

Birinci Bölüm

KAYIPLAR

giriş

Nörolojinin pek sevdiği bir kelime vardır, "özür", bu kelime nörolojik işlevlerdeki bozuklukları veya yetersizlikleri ifade eder; konuşma kaybı, dili kullanma yeteneğinin kaybı, hafıza kaybı, görme kaybı, ellerin hareket koordinasyonunun kaybı, kimlik kaybı ve daha bir sürü yetersizlikler ve belirli işlevlerin veya becerilerin kaybı. Bütün bu "işlev bozuklukları" için çeşit çeşit özgün kelime-miz vardır; afoni, afemi, afazi, alaksi, apraksi, agnozi, amnezi, ataksi. "İşlev bozukluğu" terimi de nörolojinin diğer bir gözde terimidir. Bir hastalık, yaralanma veya gelişim bozuklukları sonucunda, hastaları, kısmen veya tamamıyla mahrumiyet içine sokan, her bir nörolojik veya zihinsel işlev bozukluğu için ayrı bir kelime...

Zihin ve beyin arasındaki ilişkiyi inceleyen bilimsel çalışmalar 1861 yılında başladı. Broca, Fransa'da yaptığı çalışmalarda, konuşmada görülen belirli ifade bozuklıklarının (afazi) tutarlı bir şekilde, beynin sol yarımküresinin belirli bir parçasının hasar görmesini takiben ortaya çıktığini buldu. Bu, serebral nörolojinin yani beynin nörolojisinin gelişmesine sebep olmuş ve onyıllar boyunca insan beyninin haritasının çizilmesini mümkün kılmıştı. Böylelikle dilbilimsel, düşünsel, algısal alanlarla ilgili yaşanan belirli güçlükler, beynin belirli merkezlerine yerleştirildi. Yüzyılın sonuna doğru, daha keskin gözlemcilerin nezdinde bu tip bir haritalamanın çok ilkel kalacağı kolayca görülür hale gelmişti. İlk olarak, Freud bu konuyu *Afazi* adlı kitabında açıklamıştır. Tüm zihinsel hareketlerin, çok incelikli, içsel bir yapısının olduğu ve bu yapının da aynı oranda karmaşık bir fizyolojik temeli olması gerektiği söylelikle ortaya çıkmıştı. Freud bunu, özellikle belirli duyum ve algılama

bozuklukları konusunda görerek, agnozi adını vermiştir. Onun inancına göre afazi ve agnozi'nin iyi bir şekilde anlaşılabilmesi için yeni ve ileri düzeyde bir bilim dalına ihtiyaç vardır. Freud'ın öngördüğü bu zihin/beden bilimi; yani beyin bilimi II. Dünya Savaşı sırasında Rusya'da A.R. Luria'nın ve babası R.A. Luria'nın, Leontev, Anokhin, Bernstein ve diğerlerinin ortak çalışmalarıyla yaratıldı ve ismine de nöropsikoloji dendi.

Bu olağanüstü verimli bilimin gelişmesi, A.R. Luria'nın yaşam boyu çalışmasıdır ve devrimsel önemine rağmen Batı dünyasına ulaşması her nedense yavaş olmuştur. İngilizce çevirisisi, 1966'da yapılan *İnsanda Yüksek Kortikal İşlevler* adlı etkileyici eserde, bu yeni bilim, sistematik olarak anlatılmaya başlanmış ve İngilizce çevirişi, 1972'de yapılan *Dünyası Parçalanmış Adam*'da tamamıyla farklı bir yaklaşımla, bir "biyografi" veya "patografi" şeklinde ele alınmıştır. Bu kitaplar, kendi alanlarında hemen hemen mükemmel olmalarına rağmen, Luria'nın hiç dokunmadığı koca bir gerçeklik vardır. *İnsanda Yüksek Kortikal İşlevler*'de sadece beynin sol yarımküresine ait işlevler incelenmiştir. Benzer şekilde, "Dünyası Parçalanmış Adam"ın kahramanı Zazetsky'nin de sol yarımküresinde bir ur vardır, yani beyinin sağ yarımküresinden hiç bahsedilmemektedir. Gerçektan de nöroloji ve nöropsikolojinin tüm tarihi, beyin, sol yarımküresi hakkındaki araştırmaların tarihi olarak görülebilir.

Sağ tarafın ihmali edilmesinin önemli sebeplerinden biri; sol tarafın çeşitli yerlerinde bulunan urların etkilerini göstermenin, sağ veya her zaman adlandırıldığı gibi etkisiz (minör) yarımkürenin benzer sendromlarını ayırt etmekten çok daha kolay olmasıdır. Pek üzerinde durulmadan, sağ yarımkürenin sol taraftan daha ilkel olduğuna karar verilmiş ve sol yarımküre, evrimin özgün birceği olarak görülmüştür. Bu bir anlamda doğrudur; sol yarımküre çok daha yetkin ve uzmanlaşmıştır. Primatların en son geliştirdiği yapıdır ve özellikle insan beyni böyledir. Diğer taraftan her canının hayatı kalması için gerekli bir beceri olan gerçeklik algısının kontrolü sağ taraftadır.

Sol yarımküre, beyin temel yapısına bağlanmış bir bilgisayar gibidir, gerçeklerden çok programlar ve diyagramlar için tasarlanmıştır. Sonuç olarak, sağ yarımküre sendromları ortaya çıktığında bunlar, genellikle çok garip hastalıklar olarak değerlendirilirler.

Geçmişte, örneğin 1890'da Anton ve 1928'de Pötzl'ün sağ ya-

ırmküre sendromlarını keşfetme girişimleri olmuştur. Fakat bu girişimler garip bir şekilde gözardı edilmişlerdir. Luria, son kitaplardan biri olan *İşleyen Beyin*'de, sağ yarımküre sendromlarına kısaca fakat etkileyici bir bölüm ayırmıştır. Bölüm şöyle sona ermektedir;

"Bu, hâlâ, tamamıyla araştırılmamış bozukluklar, bizi en temel problemlerden birine, sağ yarımkürenin doğrudan bilinç üzerindeki rolüne götürmektedir... Bu çok önemli alanın araştırılması simdiye kadar ihmal edilmiştir... Bir seri makalede detaylı bir analizi yapılacaktır... Baskiya hazırlanmaktadır."

Luria, hayatının son aylarında, ölümcül hastalığı sırasında bu makalelerden bazılarını yazdı. Ama ne bu makalelerin basıldığından gördü ne de bunlar Rusya'da yayınlandı. Makaleleri, İngiltere'de R. L. Gregory'ye gönderdi. Bu makaleler Gregory'nin yayma hazırlanan *Us'un Oxford'lu Yoldaşı* adlı kitabında yerel olacaktır.

Bu konuda, içsel ve dışsal zorluklar birbirlerine eşlik etmektedir. Sağ yarımküre sendromuna sahip bazı hastaların kendi problemlerinin farkında olmaları, Babinski'nin "anosagnozi" dediği bir çeşit hastalıktan dolayı, sadece zor değil, imkânsızdır. Aynı şekilde en dikkatli gözlemci için bile böyle hastaların içinde bulundukları durumları tahayül etmek, kendi yaşadığı ve bilebildiği gerçeklerden, tarif edilemeyecek kadar farklı olduğu için çok zordur. Bunun tam tersi bir şekilde, sol yarımkürenin sendromları sağ taraf ile karşılaşıldığında kolayca kafada canlandırılabilir. Sağ yarımküre sendromları, en az sol yarımküredeler kadar yaygın olsa da nörolojik ve nöropsikolojik literatürde her bir sağ yarımküre sendromu tarifine karşılık, bin tane sol yarımküre sendromu tarifi buluruz. Sanki bu sendromlar nörolojinin tüm tabiatına bir şekilde yabancımış gibi... Ama yine de Luria'nın dediği üzere, bu sendromlar çok temel ve önemli sendromlardır. Öyleki yeni bir nöroloji biliminin dayatmaktadır. "Kişisel" veya Luria'nın söylemekten hoşlandığı gibi, "romantik bilim". Bu çalışmamızda, karakterin fiziksel temelleri ve benlik ortaya çıkarılmaktadır. Luria bu çeşit bir bilimin en iyi şekilde, hikâye yoluyla tanıtılabilceğini düşünmüştü. Luria'nın, beyinin sağ yarımküresinde ciddi bir bozukluğu olan bir adamı anlattığı detaylı vaka incelemesi, *Dünyası Parçalanmış Adam*'nın aynı anda hem ziddi hem tamamlayıcısı olabilirdi. Banana yazdığı son mektuplardan birinde şöyle diyordu: "Sadece eskiz bile olsalar, böyle hikâyeleri yayınla, bu 'inanılmazın gerçekliği'ni

anlat." Bu hastalıkların beni, özellikle cezbettiğini itiraf etmeliyim. Bu bozuklukların, açık bir gerçeklik sergilemeleri ve yeni keşiflerde bulunmaya olanak tanımları, daha önceleri hayalini bile kuramadığımız daha açık ve geniş alanlı bir nöroloji anlayışına işaret etmektedir. Bu anlayış geçmişin mekanik ve katı nöroloji bilimin- den heyecan verici şekilde farklıdır.

Dolayısıyla benim ilgi alanım, geleneksel anlamdaki nörolojik işlev yetersizlikleri değil, benliği etkileyen nörolojik bozukluklardır. Bu tarz bozuklukların pek çok çeşidi olabilir; bu tür bozukluklar, işlev hatalarından kaynaklanabileceğ gibi işlev aşırılıklarından, az veya çok çalışmasından kaynaklanabilir. Bu iki kategori hakkında ayrı ayrı değerlendirme yapmak mantıklı görünmektedir. Ama baştan belirtmek gerekiyor ki bir hastalık asla bir işlevin kaybı veya aşırılığı değildir. Hastalıktan etkilenmiş organizma, insan, her zaman kimliğini korumak ve yaşatmak için yenilenmeye giderek, bir şeyin yerine başka bir şey koyarak veya telafi ederek, kullandığı yöntemler her ne kadar garip olursa olsun, hastalığa tepki gösterir. Bir doktor olarak rolümüzün, en temel parçalarından biri, bu yöntemleri, en az sinir sisteminin ilk baştaki tahribatı kadar önemseyerek, incelemek ve bunları etkilemeye çalışmaktır. Bu konu, Ivy McKenzie tarafından etkili bir şekilde ifade edilmiş- tir;

"Bir hastalığı veya bir hastalığın varlığını teşkil eden nedir? Doktor, doğabilimci gibi teorik olarak ortalama bir çevreye, yine ortalama bir şekilde uyum sağlamış çok çeşitli ve birbirinden farklı organizmalarla ilgilenmez. O, kimliğini tüm olumsuz şartlara rağmen korumak için savaşan tek bir organizma ile ilgilenir; insan."

Bu dinamik; kimliği korumak için savaşmak, yöntemleri ve etkileri ne olursa olsun çok uzun seneler önce psikiyatri içinde fark edilmiş ve pek çok başka bilim adamının yanında, özellikle Freud'un çalışmalarıyla ilişkili olarak gözlenmiştir. Freud paranoid hezeyanları, hastalığın temeli olarak değil de her ne kadar yanlış yönlendirilmiş olsalar da tamamıyla kaosa indirgenmiş bir dünyayı yeniden kurma, yeniden o dünyaya sahip olma çabaları olarak değerlendirmiştir. Ivy McKenzie de bu konudaki fikrini tam tamına aynı şekilde belirtmiştir;

"Parkinson sendromunun patolojik fizyolojisi, *organize bir kaos* 'un incelenmesini gerektirir. Bu kaos, ilk olarak işlevler arası

önemli ilişkilerin tahrip olmasıyla ortaya çıkan ve rehabilitasyon süreci içerisinde tutarsız bir temele oturtulan yeni bir organizasyonun içinde bulunduğu durumdur."

Uyanışlar'dakine benzer bir şekilde, tek bir hastalığın yol açtığı bir kaosun incelenmesi gibi, birazdan okuyacağınız çalışmalar da, çok çeşitli hastalıkların yol açtığı, organize kaosların incelemelerine dair hikâyelerdir.

"Kayıplar" adındaki bu ilk bölümde, bana göre vakaların en önemlisi, "Karısını Şapkası Sanan Adam" dır. Hikâye'de görsel agnozinin özel bir şekli anlatılmaktadır. Bu vakanın, çok önemli ve temel bir değer taşıdığını inanıyorum. Bu çeşit vakalar, klasik nörolojinin, yerleşik bir varsayımlına ve düşüncesine kökten bir şekilde meydan okumaktadır. Herhangi bir beyin tahribatının, Kurt Goldstein'in deyimiyle "soyut ve kategorik tavrı" azalttığı veya ortadan kaldırıldığı, kişileri duygusal ve somut bir duruma indirgediği varsayıımı vardır. 1869'larda Hughlings Jackson tarafından buna çok benzer bir tez ortaya atılmıştır. Birinci hikâyedeki Dr. P.'nin durumunda, yukarıdaki varsayımin tam tersine şahit oluyoruz. Olması imkânsız gibi görünen birtakım olaylar sonucunda, (sadece görsel alan içinde, soyut ve kategorik bir duruma indirgenerek) tüm duyguları, somut kavramları, kişiselliği, "gerçeği" kaybetmiş bir adam. Hughlings Jackson ve Goldstein buna ne derlerdi acaba? Sık sık kafamda, Dr. P.'yi muayene etmelerini isteyerek, "Evet beyler, şimdi ne diyeceksiniz?" diye sormuşumdur.

1. karısını şapka sanan adam

Dr. P. yılların tanınmış klasik şarkıcısıydı. Şarkıcılık kariyerinin sonuna doğru, yerel bir müzik okulunda yıllarca öğretmenlik yapmış, ayrıcalıklı bir müzisyendi. Garip sorunlarının, öğrencileriyle ilintili olarak ilk defa gözlenmeye başlanması da öğretmenlik yıllarına rastlamaktadır. Bazen bir öğrenci kendini tanıttığında, Dr. P. onu tanımaz, aslında tam olarak ifade etmek gerekirse, öğrencinin yüzünü çıkartamazdı. Öğrenci konuşur konuşmaz, sesinden kim olduğunu bulurdu. Bu olaylar çoğaldıkça çoğaldı, onu utandırmaya ve korkutmaya başladı. Bazen bu durum bir komedye dönüşüyordu. Çünkü Dr. P. sadece yüzleri tanıtmamakla kalmıyor, ortada görülecek yüzler olmadığında, varmış gibi görüyordu. Yolda yürürken su pınarlarının ve parkmetrelerin başını çocukların başı zannederek şefkatle okşuyordu; mobilyaların tokmaklarına dönerek şefkatle konuşuyor ve kendi dahil olmak üzere herkes şakayışmasına güliyordu. Onun her zaman, garip bir mizah anlayışı, "zen"sel paradoksları ve jestleri olmamış mıydı ki zaten? Müzikal gücü her zamanki kadar etkileyiciydi; kendini hastalanmış gibi de hissetmiyordu. Aslında kendini hiç bu kadar iyi hissetmemiştir, yaptığı hatalar o kadar saçma ve dahyaneydi ki hiçbirini ciddiye almak mümkün değildi. "Bir şeyler" olduğunu anlamak için üç yıl geçmesi gerekti, bu sıralarda şeker hastalığı ortaya çıkmıştı. Şekerin gözlerine zarar verebileceğinin farkında olan Dr. P. bir göz doktoruna başvurdu. Gözlerini iyice muayene eden ve hastalık tarihçesini alan doktor, "Gözlerinizle ilgili bir sorunuz yok, fakat beyninizin görme ile ilgili alanında bir problem var. Bir nöroloğu görmeniz gerekiyor." dedi. Dr. P., işte bu doktorun tavsiyesiyle bana geldi.

Tanışmamızın ilk birkaç dakikasında klasik anlamda bir buna-
ma belirtisi göstermediği ortadaydı. Mizah ve hayal gücünü kullan-
arak akıcı ve güzel konuşan çekici bir kişiliğe sahip, engin bir
kültür adamıydı. Neden bizim kliniğe gönderildiğini anlayama-
mızdım.

Yine de garip birtakım şeyler vardı. Konuşurken karşısında, yüzü bana dönük olmasına rağmen, çözümlemesi güç bir durum mevcuttu. İçimden, bana kulakları bakıyor gözleri değil diye düşünmeye başladım. Gözleriyle beni görmüyor, sanki söyle bir süzerek inceliyordu. Beni normal bir şekilde görmek yerine, gözleri ani ve garip bir şekilde burnuma, sağ kulağıma oradan aşağıya çeneme, tekrar yukarıya sağ gözüme takılıyordu. Sanki bu fiziksel özelliklerimi teker teker kaydediyordu.

Fakat yüzümün tamamını, değişen yüz ifadelerimle birlikte, beni bir bütün olarak görmüyordu. O zaman bu durumun farkına tam olarak varmış miydim, emin değilim. Sadece aldatıcı bir gariplik vardı. Yani görme eylemi ve yüz ifadeleri arasında olması gereken normal etkileşimde bazı hatalar var gibiydi. Muayene sırasında beni gördü, gözleriyle taradı ama yine de...

"Ne gibi bir sorunuz var?" diye sordum.

"Bildiğim kadarıyla bir şeyim yok fakat insanlar gözlerimle ilgili bir sorunum olduğunu düşünüyorum," diye gülümseyerek cevap verdi.

"Ama siz görmenizle ilgili bir sorunuz olduğunun farkında değilsiniz, öyle mi?"

"Hayır, doğrudan böyle bir sorunum yok, fakat ara sıra hata yapıyorum."

Karısıyla kısa bir konuşma yapmak üzere dışarıya çıktım. Geri döndüğümde, Dr. P. sakın bir şekilde pencerenin kenarında oturuyor, dışarıya bakmak yerine, dışarıyı dikkatle dinliyordu.

"Trafik, sokak gürültüsü, uzaktan geçen trenlerin sesi, bir çeşit senfoni oluşturuyorlar, değil mi? Honegger'in *Pasifik 234*'ünü biliyor musunuz." dedi.

Kendi kendime ne kadar hoş bir insan diye düşündüm. Bu insanın nasıl ciddi bir sorunu olabilirdi? Acaba onu fiziksel olarak muayene etmemeye izin verir miydi?

"Tabii Dr. Sacks." dedi.

Bu her zamanki sıradan, kas gücü, koordinasyonu, refleksleri ve kasılma hareketini içeren nörolojik muayene sırasında kendimi

tutarak sustum, böylelikle belki onu da susturmuş oldum. İlk garip olay, reflekslerini incelerken ortaya çıktı. Sol ayakkabısını çi-kartarak, sol ayagının altını bir anahtarla çizdim. Bu saçma görünse de refleksleri ölçmek için kullanılan temel bir uygulamadır. Sol tarafta hafif bir anormallik vardı. Sonra oftalmoskopumu (*ophthalmoscope*) takmak üzere dışarı çıktım. Ayakkabısını kendi kendine giymesi için onu yalnız bıraktım. Bir dakika sonra döndüğümde şaşırarak gördüm ki ayakkabısını giymemiş.

"Yardım edebilir miyim?" diye sordum.

"Kime? Ne için?"

"Ayakkabınızı giymenize."

"Haa, ayakkabımı unutmuştum" diyerek kısık bir sesle "ayakkabı, ayakkabı," diye söylendi. Şaşkın görünüyordu.

"Ayakkabınız," diye tekrar ettim "Belki giymişsinizdir."

Yoğun fakat yanlış yere doğru yöneltilmiş bir dikkatle, ayakkabıya bakmadan, aşağılara doğru göz gezdiriyordu. Sonunda gözleri ayağına takıldı ve "İşte ayakkabım, öyle değil mi?" dedi.

"Yanlış mı duymuştum? Yoksa o mu, yanlış görmüştü?"

"Gözlerim..." dedi ve elini ayagının üzerine koydu, "Bu bennim ayakkabım değil mi?"

"Hayır değil. Bu sizin ayağınız. Ayakkabınız da orada."

"Aa, ben onu ayağım zannetmiştim."

Şaka mı yapıyordu? Çıldırmış mıydı? Kör müydü? Eğer bu, onun garip hatalarından biriyse, şimdije kadar karşılaşduğum en garip hata onunkiydi.

Daha başka bir sıkıntıya yol açmamak için ayakkabısını "ayağına" giymesine yardımcı oldum. Dr. P. ise ilgisiz, tasasız hatta keyifli görünüyordu. Muayeneye bir süre ara verdim. Keskin bir görme becerisine sahipti; yerdeki bir iğneyi hiç zorluk çekmeden görüyordu, ama iğne sol tarafındaysa bazen fark edemeyebiliyordu.

İyi görüyordu ama ne görüyordu? Ulusal Coğrafya Dergisi'nin (*National Geographic Magazine*) bir sayısını açtım ve içindeki bazı resimleri anlatmasını, tarif etmesini istedim.

Davranışları çok ilginçti. Gözleri aceleyle bir yerden bir yere gidip geliyor, aynı yüzüme bakarken yaptığı gibi minik ayrıntıları, ayırt edici özelliklerini bir araya getiriyordu. Çarpıcı bir parlaklık, renk veya şeklin dikkatini çekmesi, bir yorumda bulunmasına sebep oluyordu. Ama hiçbir şekilde görüntüyü bir bütün olarak algı-

layamadı. Görüntüyü aynı radarın ekranındaki noktalar gibi gözleriyle taradı ama sadece detayları görebildi, bütünü göremedi. Resmin tamamı ile hiçbir ilişki kurmadı, diğer bir deyişle asla resmin fizyonomisi ile ilgilenmedi. Bir manzara veya başka bir görüntü ile ilgili hiçbir anlayışı yoktu.

Sahra çölünün kum tepelerinin, uçsuz bucaksız büyülüklükteki görüntüsünün yer aldığı kapak resmini gösterdim.

"Burada ne görüyorsunuz?" diye sordum.

"Bir nehir ve suyun üzerine doğru uzanmış terasıyla, küçük bir misafirevi görüyorum. İnsanlar terasta yemek yiyorlar. Orada burada renkli şemsiyeler görüyorum." dedi. Bakmasına bakıyordu ama kapak resminden biraz yukarıya, havaya doğru ve orada olmayan şeyleri anlatıyordu. Sanki resimdeki boşluk onun, nehri, terası ve renkli şemsiyeleri hayalinde canlandırmamasına yol açmıştı.

Şaşkın görünüyor olmaliydım ama o iyi bir cevap verdiği düşündürüyor gibiydi. Yüzünde mütebessim bir ifade vardı. Muayenin bittiğine karar vermiş olmaliydı ki şapkasını aramaya başladı. Eliyle uzanarak karısının kafasını tuttu ve giymek üzere kaldırıma çalıştı. Görünüşe göre karısını şapkasyayla karıştırılmış! Karısı ise böyle şeylere alışık olduğunu gösterir bir şekilde hareket etti.

Geleneksel nöroloji veya nöropsikoloji açısından düşündüğümde, oylara bir anlam veremiyordum. Bazı alanları mükemmel bir şekilde korunmuş, bazıları ise tamamıyla anlaşılmaz bir şekilde bozulmuştu. Bir taraftan karısını şapkasyayla karıştırırken nasıl oluyordu da müzik okulunda hocalık yapmaya devam ediyordu?

Onu yeniden, bu sefer, aşina olduğu bir mekânda, evinde gerekğini düşündüm.

Birkaç gün sonra, Dr. P.'yi ve eşini, çantamda *Dichterliebe* (Schumann'ı sevdigiğini biliyordum) ve algılama yeteneğini ölçmek üzere birkaç garip nesne ile birlikte ziyaret ettim. Bayan P., bana, Berlin'in geçtiğimiz yüzyıl sonundaki havasını çağrıştıran, bu geniş daireyi gezdi. Eski, muhteşem bir Bösendorfer piyano salonun tam ortasına yerleştirilmişti. Piyanonun etrafında müzikle ilgili şeyler, enstrümanlar, ödüller yer alıyordu. Dr. P. salona girdi, biraz kambur duruyordu ve dalgındı. Sarkaçlı büyük saat'e doğru ilerledi ve elini uzattı. Ama sesimi duyunca bana doğru yönelik

elimi siki, selamlastik. Konser ve gösterilerden bahsettik. Çekinerek, şarkı söylemi mi diye sordum.

"Dichterliebe" dedi heyecanla "ama artık notaları okuyamıyorum, siz çalar misiniz?"

Deneyeceğimi söyledi, o muhteşem eski piyanodan, ben bile doğru ses çıkartabiliyordum. Dr. P., yaşlı fakat mükemmel bir kulak ve ses ile güclü ve sade bir müzikal zekâyi birleştiren, sonsuz derecede yumuşak ve renkli bir Fischer-Dieskau idi. Müzik okulunun ona yardımında bulunmak üzere görev vermediği ortadaydı.

Dr. P.'nin beyinin, temporal bölgesinde bir hasar olmadığı görülmüyordu. Şahane bir müzikal korteks'e sahipti. Özellikle, görsel süreçlerin meydana geldiği pariteal ve oksipital bölgelerindeki durumun nasıl olduğunu merak etiyordum. Nörolojik ölçme aletlerim arasında Platonik cisimler taşıdım. Muayeneye ilk olarak bunlarla başladım.

İçerinden bir tanesini seçerek, "Bu nedir?" diye sordum.

"Tabii ki bir küp." dedi.

Başka bir tanesini göstererek "Ya bu?" dedim.

"Daha yakından inceleyebilir miyim?" diye sordu. Hızlı ve sistematik bir şekilde inceleyerek "Bu bir onikigen (*dodecahedron*) tabii ki." dedi. "Diğerlerini göstermek için uğraşma, yirmigeni de (*icosahedron*) bileyceğim."

Soyut şekillerle bir sorunu yoktu. Ya yüzler? Bir deste oyun kâğıdı çekardım. Vale, kız, papaz, joker dahil olmak üzere hepsini anında tanıdı fakat bunlar ne de olsa stilize edilmiş desenlerdi. Yüzleri mi yoksa yalnızca bazı şekilleri mi gördüğünü söylemek imkânsızdı. Çantamdaki bir deste "çizgi resmi" göstermeye karar verdim. Burada da yine, çoğunlukla doğru cevaplar verdi. Churchill'in pürosu, Schnozzie'in burnu; anahtar bir özelliği bulur bulmaz yüzü tanııyordu. Ama çizgi resimler formel ve şematikti. Gerçek yüzler yine, gerçeğe en yakın şekilde sunulduğunda nasıl görüdüğü araştırılmalıydı. Televizyonu açtım, sesini kısıtım ve kanalın birinde eski bir Bette Davis filmi buldum. Bir aşk sahnesi başlamıştı. Dr. P. aktrisi tanıymamıştı. Bunun nedeni belki de Bette Davis'in onun dünyasına hiç girmemiş olmasıydı. Daha da çarpıcı olanı ne Davis'in ne de rol arkadaşının yüzündeki ifadeleri çıkartamamışıydı. Ateşli bir sahne sırasında, yüz ifadeleri, aşka yoğun bir özlemden, şaşkınlığa, nefrete, kızgınlıktan yumuşak bir barışmaya dönüştüyordu. Dr. P. bunların hiçbirini anlayamıyordu. Ne

olup bittiği, kimin kim olduğu, hatta kimin hangi cinsiyetten olduğu konusu, kafasında açık değildi. Sahnelarındaki yorumları bana, bir Marslı olduğunu düşündürüyordu.

Zorluk çekmesinin nedenlerinden biri muhtemelen, Hollywood filmlerinin gerçekdışılığydı. Bana öyle geliyordu ki kendi hayatımda karşılaştığı yüzleri tanımda çok daha başarılıydı. Evinin duvarlarında ailesinin, meslektaşlarının, öğrencilerinin ve kendinin fotoğrafları vardı. Filmle ilgili olarak komik veya farsvari gibi gözüken durumu, gerçek hayat söz konusu olduğunda trajikti. Kimseyi tanıyamadı. Ne ailesini, ne meslektaşlarını, ne öğrencilerini ne de kendisini! Einstein'i tanıdı çünkü bıygını ve saçının o özel şeklini fark etmişti. Birkaç kişide daha aynı şey oldu. Kardeşinin resmini gösterdiğimde "Paul," dedi. "Bu kare çeneyi, şu büyük dişleri nerede olsa tanırım." Fakat tanıdığı Paul müydü, yoksa o kişinin kimliği hakkında mantıklı bir tahminde bulunmasını sağlayacak birkaç özelliği miydi? Ayırt edici işaretler olmadığından tamamıyla kayboluyordu. Hatalı olan sadece idrak ve tanıma (*gnosis*) değildi. Tüm işlemde kökten bir hata vardı. Bu yüzler her ne kadar yakınları ve sevdiği kişilere ait olsalar da, onlara soyut bilmece veya testlermişcesine yaklaşıyor, onlarla ilişki kurmuyor, onları tanımiyordu. Hiçbir yüz tanıdık gelmiyordu. Sadece o yüze ait birkaç özellikten çıkardığı bir "o", "veya" bir "şey" vardı. Bundan dolayı formel bir tanıma yeteneğine sahip olmakla birlikte, hiçbir kişisel tanıma belirtisi göstermiyordu. Bu, onun yüz ifadeleri karşısında kör veya ilgisiz olmasına yol açıyordu. Bizlere göre bir yüz, dış dünyaya bakan bir kişidir. Kişiyi yüzüne (*personasına*), bakarak görürüz. Ama Dr. P. için bu anlamda görünen bir *persona* veya bu *personanın* içinde bir kişi yoktu.

Yolda gelirken bir çiçekçiye uğrayarak, ceketimin ilidine takmak üzere çok hoş kırmızı bir gül almıştım. Bunu çıkartarak ona uzattım. Gülü, sanki kendisine çiçek verilmiş bir kimse gibi değil de, kendisine bir bitki örneği verilmiş botanikçi veya bir morfológ gibi eline aldı.

"Altı inç uzunluğunda, yeşil uzun bir bağlantısı ile birlikte, iç içe geçmiş kırmızı bir form." diye yorumladı.

"Evet Dr. P. bunun ne olduğunu düşünüyorsunuz?" diye ona cesaret vererek sordum.

"Söylemesi zor." dedi. Kafası karışmış görünüyordu. "Platonik cisimlerin basit simetrisinden uzak olmasına rağmen kendine

ait üst düzeyde bir simetrisi olabilir... bunun bir bitki türü veya bir çiçek olabileceğini düşünüyorum."

"Olabilir mi?" diye sormaya devam ettim.

"Olabilir." diye onayladı.

"Koklayın bir bakalım," deyince, sanki ondan üst düzeyde bir simetriyi koklamasını istemişim gibi şaşkın şaşkın baktı ama dediğimi yaptı ve aniden hayatı döndü.

"Çok güzel bir gül tomurcuğu. Ne mükemmel bir koku." Aniden "Die rose, die Lilies..." diye mırıldanarak şarkı söylemeye başladi. Öyle görünümketeydi ki gerçekliği görme ile değil de koku ile fark edebiliyordu.

Son bir deneme daha yaptım. İlkbaharın başındaydık ve soğuk bir gündü. Sofaya paltomu ve eldivenlerimi bırakmıştım.

Eldivenlerimden birini kaldırarak "Bu nedir?" diye sordum.

"İnceleyebilir miyim." diye sordu ve eldiveni eline aldı. Geometrik şekilleri inceler gibi incelemeye devam etti. En sonunda "Uzunca bir yüzey," diye açıklamaya başladı "kendi içine kapanan ve eğer bu kelime uygunsa -biraz duraksadı- dışarıya doğru uzanan beş tane torbası var."

Dikkatli bir şekilde "Evet, bunu tarif ettiniz, şimdi de ne olduğunu söyleyin." dedim.

"Bir çeşit kaplayıcı mı?" dedi.

"Evet, ama neyi kaplıyor?" diye sordum.

Dr. P. gülerek, "İçinde ne varsa onu." diye cevapladı.

"Pek çok olasılık mevcut. Bozuk para çantası olabilir mesela, çeşitli büyülükteki bozuk paralar için, şey olabilir..."

Bu saçma konuşmaya engel oldum. "Hiç bildiğiniz bir şeye benzemiyor mu? Vücutunuzun bir parçasını kapladığını düşünebilir musunuz?" diye sordum. Yüzünde anladığına dair bir belirti yoktu.*

Hiçbir çocuğun "Kendi içine kapanmış... süreğen bir yüzeyden" bahsetmeye ve böyle bir şeyi görmeye gücü yoktur. Fakat her çocuk, hatta bebek, bir eldiveni eldiven olarak hemen tanır ve ele giyilmesini olağan karşılar. Dr. P. için bu durum farklıydı. Hiçbir şey ona tanık gelmiyordu. Görsel olarak, soyut ve cansız bir dünyadan içinde kaybolmuştu. Gerçek bir görsel dünyası olmadığı

* Daha sonra, kazara eldivenleri eline geçirdi ve "Aman tanrı bunlar eldiven!" dedi. Bu durum Kurt Goldstein'in nesneleri ancak kullandığında tanıabilen "Lanuti" isimli hastasını hatırlatmaktadır.

gibi, gerçek bir görsel benliği de yoktu. "Şey"lerden konuşabiliyordu ama onları yüz yüze göremiyordu. Hughlings Jackson, afazik ve sol yarımküresinde ur olan hastaları arlatırken, "soyut düşünme" ve "önermelerle düşünme" yeteneğini kaybettiklerini söyler ve köpeklerle karşılaşır. Aslında daha çok köpekleri afazik hastalarla karşılaşır.

Öte taraftan Dr. P. hassas bir makine gibi çalışıyordu. Görsel dünyaya bir bilgisayar kadar ilgisiz olmakla kalmıyor, daha da çarpıcı olarak, dünyayı bir bilgisayar gibi anahtar özelliklerle ve şematik bağlantılarla yorumluyordu. Şema en ufak bir gerçeklik algısı olmadan, kimlik tanıma araçlarıyla tanımlıyor olmalıydı.

Şimdiye kadar yapmış olduğum muayene bana Dr. P.'nin iç dünyası hakkında hiçbir bilgi vermiyordu. Görsel hafızasının ve hayal gücünün hâlâ sağlam olması mümkün müydü? Ondan, bizim şehirdeki meydanlardan birine kuzey taraftan girdiğini ve yürüdüğünü hayalinde canlandırmamasını rica ettim. Sağ tarafındaki binaları sıraladı ama soldakilerden hiçbirini söyleyemedi. Meydana, güneyden girdiğini hayal etmesini istedim. Yine sadece sağındaki binaları saydı. Bunlar, daha önce, diğer yönden girdiğinde görmediği binalardı. Daha önce gördüklerini de şimdi atlamıştı.

Tahminen bunları artık görmiyordu. Sol tarafiyla ilgili güçlükler ve görsel alan bozuklukları, içsel olduğu kadar dış kaynaklıydı da. Bu durum, görsel hafızasını ve hayalinde canlandırma becerisini birbirinden ayıryordu.

İçsel görme sürecinde üst düzeyde ne olmaktadır? Tıpkı Tolstoy'un karakterlerini hayalinde canlandırdığı gibi hemen hemen halüsinsatif bir yoğunlukla düşünerek, Dr. P.'yi Anna Karenina hakkında sınadım. Olayları hiç zorlanmadan hatırlıyor, hikâyeyin gelişimini hiç kaybetmeden kavriyordu. Fakat görsel karakteristikleri, anlatımı ve görüntüleri tamamıyla elemişti. Kahramanların söylediği sözleri hatırlıyor ama yüzlerini hatırlamıyordu. Sorulduğunda, hemen hemen tamamıyla kelimeleme dayalı etkileyici hafızasıyla orijinal görsel tarifleri anlatıyordu. Ama bunların, onun için, duyumsal, duygusal ve kurgusal gerçeklikten uzak ve içi boş olduğu görülebiliyordu. Yani içsel bir agnozisi de vardı* Ama bu-

* Helen Keller'in görsel anlatımlarını, tüm inandırıcılığına rağmen, acaba onların da içi benzer bir şekilde boş muydu diye hep merak etmişimdir. Acaba imgelerin, dokunsal yoldan görselle transferi mi gerçekleşiyor? Daha da olağanüstü olanı, sözel ve metaforik alandan duyumsal ve görsele doğru bir transferle, görsel korteksi, doğrudan gözlerinden hiç uyarılmadan, sadece hayalinde canlandırarak, görme gücüne mi sahip oluyordu? Ama Dr. P.'nin durumunda tüm resimsel kurgulamanın, organik önsüzi olan görsel korteks harap olmuştu. Artık, ilginç bir şekilde, resimler halinde rüya görmiyordu. Rüyanın içeriği görsel olmayan, terimlerle anlatılıyordu.

nun sadece belirli imgelem çeşitleri için geçerli olduğu açığa çıkmıştı. Görsel anlatımlara ve dramalara ait yüzleri ve sahneleri, zihinde canlandırma becerisi fazlasıyla zarar görmüştü. Hemen hemen bu becerisi kaybolmuştu. *Şemaları*, zihinde canlandırma becerisi, korunmuş, hatta daha da gelişmişti. Dolayısıyla, onunla zihin satrancı oynadığımızda, satranç tahtasını ve taşların hareketlerini zihinde canlandırmakta ve beni açık bir farkla yenmekte hiç zorluk çekmemekteydi.

Luria, Zazetsky'den bahsederken, "hayal gücünün" zarar görmediğini fakat oyun oynamaya kapasitesinin kaybolduğunu söylemiştir. Zazetsky ve Dr. P. birbirlerinin, aynası dünyalarda yaşadılar. Aralarındaki en üzücü fark, Luria'nın dediğine göre Zazetsky, "lanetlenmiş biri" gibi kaybettiği yeteneklerine kavuşmak için sarılımaz bir kararlılıkla savaşırken, Dr. P.'nin savaşmaması, kaybettiği şeylerin ne olduğundan bİhaber olmasıdır.*

Muayene bittiğinde, Bayan P. bizi, kahve ve lezzetli minik keklerin bulunduğu sofraya çağrııyordu. Dr. P. mirıldanarak, büyük bir iştahla kekleri yemeğe başladı. Hızlı ve akıcı bir şekilde, hiç düşünmeden, keyifli sesler çıkartarak tabakları önüne çekti ve yiyeceklerin o bildik, melodik yutkunma sesleriyle birlikte biraz ondan biraz bundan almaya devam etti. Aniden kapı kuvvetli ve gürültülü bir şekilde çalındı; güm güm güm. Bu ani gürültü karşısında, çok şaşırın Dr. P. masanın başında hareketsiz bir şekilde donup kaldı ve yemek yemeği bıraktı. Yüzünde, ilgisizlikle birlikte, olan bitenden hiçbir anlam çıkaramadığını gösteren karmakarışık bir ifade vardı. Artık masayı, az önce gördüğü gibi, üzerinde kekler bulunan masa olarak algılamıyor ve görmüyordu. Karşı kahvesini doldururken, burnuna dolan kahve kokusuyla yeniden dünyaya döndü. Yeme içmenin o bildik melodik sesleri tekrar duymaya başlandı.

Herhangi bir şeyi nasıl yapıyor diye kendi kendime düşünüdü. Giyindiginde, tuvalete gittiğinde, yıkandığında neler oluyor? Mutfakta karışına, Dr. P.'nin, kendi kendine nasıl giyindiğini sordum. "Aynı yemek yemesi gibi," diye anlatmaya başladı. "Her zaman giydiği giysileri her zaman bulmaya alışık olduğu yerlere koyuyorum ve kendi kendine şarkı söyleyerek hiç zorluk çekmeden giyiniyor. Her şeyi kendi kendine ve hiç zorluk çekmeden ya-

* Hangi adam daha trajik bir durumdadır ve hangisi daha lanetlidir? Başına geleni bilen mi bilmeyen mi?

piyor. Eğer, bir şey yaparken, rahatsız edilirse ve yaptığı işin sırasını yani zinciri kaybederse; tamamıyla duruyor, ne giysilerini ne de kendini tanıyor. Her zaman şarkı söylüyor. Yemek yerken, giyinirken ve yikanurken... Hiçbir faaliyeti şarkıya dönüştürmeden yapamıyor." Sohbet ederken gözlerim duvarlardaki tablolara takıldı.

Bayan P., "Evet, çok yetenekli bir şarkıcı olduğu gibi yine çok yetenekli bir ressamdı. Okul, her sene, onun tablolarını sergilerdi." dedi.

Teker teker hepsinin önünden geçtim. Kronolojik olarak asılmışlardı. Bütün eski çalışmaları gerçekçi ve doğalisti. Canlı bir ruh halini ve atmosferi yansımalarına rağmen çok incelikli bir detaycılık ve somutluk göze çarpıyordu. Daha sonraki yıllarda ait resimlerde, canlılık, gerçekçilik ve somutluk giderek azalmaya başlamıştı. Son yaptığı resimlerde, kanvas anlamsızlaşmaya başlamıştı veya bana öyle geliyordu. Resim hemen hemen kaotik çizgiler ve şekilsiz boyalı lekeleri halini almıştı. Bayan R bununla ilgili bir yorumda bulundu.

"Ah siz doktorlar, siz hiç sanattan anlamazsınız!" diye heyecanla anlatmaya başladı. "Buradaki artistik gelişimi göremiyor musunuz? Geçmiş yillardaki gerçekçiliğinden kurtulup, nasıl soyut ve şeviden bağımsız sanata doğru ilerlediğini fark etmediiniz mi?

"Hayır katılmıyorum," diye geçirdim içimden ama bunu kadrinçığa söylemedim. Doğru!, somuttan soyuta doğru ilerlemiştir. Ama bu sanatının değil de hastalığının ilerlediğinin bir göstergesiymi. Bütün bunlar, tüm somutluk ve gerçeklik duyumlarıyla, zihinde canlandırma ve temsil etme güçlerinin tahrip olduğunu ve ağır bir görsel agnozi geliştirdiğini gösteriyordu. Bir duvar dolusu resim, sanattan çok nörolojiye ait trajik ve patolojik bir sergiyi oluşturuyorlardı.

Yine de, Bayan R az da olsa haklı diye düşündüm. Çoğu zaman hastalık ve yaratıcılık arasında bir savaşım hatta daha ilginci garip bir dayanışma yok muydu? Belki Dr. R'nin kübist döneminde, kendine has özel şekillerin ortaya çıkmasına yol açan, hem sanatsal hem de patolojik gelişim arasındaki işbirliğiydı. Kaybettiği somut dünyayı, çizgi, kontür gibi yapısal elemanlar üzerinde yoğunlaşarak soyut içinde yakalamaya çalışıyordu. Bizim, somut bir yapı içinde bulunduğuumuzdan dolayı, normalde, kendiliğinden,

algılayamadığımız soyut şekilleri, neredeyse Picassovari bir biçimde görme ve resme yansıtma gücüne sahipti belki de. Yine de son yaptığı resimlerde, sadece kaos ve agnoziyi görmekten korkuyordum.

Merkezinde, Bösendorfer piyano olan o muhteşem müzik odasına döndüğümde Dr. P. kalan son keki yiyyordu.

"Evet, Dr. Sacks, anladığım kadarıyla, beni ilginç bir vaka olarak görüyorsunuz. Sorunumun ne olduğunu söyleyerek önerilerde bulunur musunuz?"

"Neyin sorun olduğunu söylerim ama önce olumlu bulduğum bir şeyi söyleyeceğim. Mükemmel bir müzisyensiniz ve müzik, sizin hayatınız. Sizin durumunuzdaki bir kişi için reçetem, tamamıyla, müzikle dolu bir hayattır. Müzik, simdiye kadar hayatınızın merkezi olmuş, şimdi tüm hayatınız olsun."

Bu görüşme dört yıl önce gerçekleşmişti. Onu bir daha hiç görmedim. Ama, hayalinde canlandırma yeteneğini garip bir şekilde yitirmesinin yanında, müzikal yeteneği korunmuştu. Bu durumdayken, dünyayı nasıl algılayıp anladığını sık sık merak etmişimdir. Onun hayatında, imgelerin yerini müziğin aldığı düşünüyorum. Beden imgesi yoktu. Bunun yerine beden müziği vardı. Bu da onun seri bir şekilde hareket etmesine sebep oluyordu. Ama "iç müziği" durduğunda, tamamıyla akı karışıyor ve duruyordu. Aynı şekilde dış dünya ile ilişkisi de duruyordu.*

Schopenhauer, *Bir Arzunun Temsili Olan Dünya* adlı eserinde, müzikten "saf arzu" olarak bahseder. Temsili dünyayı tamamıyla yitirmiş ama müziği veya arzuyu tam anlamıyla korumuş olan Dr. P.'yi görse, herhalde Schopenhauer çok etkilenirdi.

Bu durum, çok şükür müzik eğitimi vermeye devam ettiği son günlerine kadar sürdü. O sıralarda hastalık ilerlemiştir. Beyninin görme ile ilgili alanlarında, büyükçe bir urvardı ve durumu sürekli kötüye gidiyordu.

* Sonradan, karısından öğrendigime göre, Dr. P., öğrencilerini, açık hareket ettiklerinde tanıyalıyordu. "Bu Karl!. Onun haretlerini, bedeninin müziğini biliyorum." diye heyecanla sesleniyordu.

NOT

Dr. P'nin, eldiveni, bir eldiven olarak değerlendirememesi ve yorumlayamamasını nasıl açıklamalı? Bilişsel varsayımlar üretmede çok yaratıcı olmasına rağmen bilişsel bir muhakeme yapamadığı, açıkça görülmüyordu. Bir muhakeme sezgisel, kişisel, bütünsel ve somuttur. Çevredeki her şeyin yerini, diğer şeylerle ve kendimiz ilişkisini kurarak görürüz. Dr. P., işte bu ilişkilendirme yeteneğinden yoksundu. Bütün bunlar görsel bilgi eksikliğinden veya bu bilgilerin hatalı olarak işlenmesinden mi kaynaklanıyordu? Klasik, şematik nörolojinin vereceği cevap herhalde bu olurdu! Acaba, Dr. R'nin tavırında mı yanlış bir şeyler vardı da gördüğü şeylerle kendisi arasında bir bağlantı kuramıydı?

Bu açıklamalar, birbirinden tamamıyla ayrı tutulabilecek şeyler değildir. Aynı anda birbirinden farklı durumlarda olunabilir ve her ikisi de gerçek olabilir. Aynı anda zit iki durumun olabileceği fikri, klasik nörolojide dolaylı veya dolaysız olarak kabul edilmiştir. Klasik nöroloji içinde, dolaylı olarak Macrae, görsel işlev yanı şematizasyon bozukluğu ve entegrasyon ile ilgili açıklamaların, doğru olmadığını bulduğunda dolaysız olarak ise, Goldstein, "soyut tavır"dan bahsettiği zaman, kabul görmüşdür. Kategorizasyonu mümkün kılan soyut tavır, yine de Dr. R'nin durumu açıklamakta yetersiz kalmaktadır. Çünkü Dr. R'de "soyut tavır" dışında, başka hiçbir şey yoktur. İşte ondaki bu anlamsız soyut tavır, kimlik ve kimlikle ilgili özellikleri algılamasına ve muhakeme edebilme yeteneğini kullanmasına engel oluyordu. Anlamsızdı diyorum çünkü bu tavır, herhangi bir duyusu ile bağlantılı değildi.

Nöroloji ve psikoloji merakla, geri kalan her şeyden bahsetmesine rağmen, hemen hemen hiç muhakeme etme yeteneği üzerinde durmaz. Gerek Dr. R'de gördüğümüz gibi özel durumlarda, gerekse on ikinci ve on üçüncü hikâyelerdeki gibi, Korsakov veya frontal lob sendromu olan hastalarda muhakeme etme yeteneği tamamen bozulur. Halbuki muhakeme yeteneği pek çok nöropsikolojik bozuklıkların özünü teşkil eder. Muhakeme ve kimlik belki sonuç itibarıyle etkilenen alanlardır ama nöropsikoloji bunlardan hiç bahsetmez!

Gerek Kant'a göre, gerekse deneysel ve evrimsel anlamda, muhakeme yeteneği, sahip olduğumuz en önemli yetenektir. Soyut tavır yanı muhakeme yeteneği olmasa hayvanla insan gayet güzel geçinebilirler ama bu tavır olmasa kolayca telef olup giderler. Muhakeme, tekamül etmiş bir yaşamın veya zihnin en onde gelen becerisi olmasına rağmen, klasik - işlemsel - nöroloji bunu ısrarla gözardı etmeyecektir. Nasıl böyle bir saçmalığın ortaya çıkabileceğini merak ediyorsak, nörolojinin, kendi evrimine ve baştan, öyledir diye önerilmiş tezlerine bakmamız gerekmektedir. Klasik nöroloji her zaman, klasik fizik gibi mekanik olmuştur. Bu durum, Hughlings Jackson'ın mekanik benzetimlerinden bugünün bilgisayar benzetimlerine kadar böyle devam edegelmıştır.

Tabii ki beynin bir makine ve bilgisayar olduğu klasik nörolojide, her şey doğrudur! Ama varlığımızı ve hayatımıuzu oluşturan zihinsel süreçlerimiz sadece soyut ve mekanik değil aynı zamanda kişiseldir de. Bu süreçler, sadece kategorilendirmeyele kalmayıp, sürekli bir muhakemeyi ve duyguları da kapsar. Eğer bunlar eksik olursa, aynı Dr. P. gibi bilgisayar benzeri bir varlık haline geliriz. Aynı şekilde muhakeme etmeyi ve duyguları yani kişisel olanı, bilişsel (*cognitive*) bilimlerden çıkartırsak, bu biliş, yine Dr. P.'de gördüğümüze benzer, bozulmuş bir duruma indirgemış oluruz. Bu bizim somut ve gerçeğin bütünlüğe ait bilgiden mahrum olmamızıza yol açar.

Nükteli ve hoş bir benzetimle, şimdiki bilişsel nöroloji ve psikoloji, zavallı Dr. P.'nin durumundan başka bir şeye benzememektedir. Aynen onun gibi somut ve gerçeğe gereksinim duymaktayız. Biz de bunu, aynen onun göremediği şekilde göremiyoruz. Bilişel bilimimiz, temelde Dr. P.'ye benzer bir şekilde agnoziden muzdarip. Yani Dr. P. bizim için bir uyarı ve örnek olmalı. Ona bakarak muhakemeyi, kişisel ve özele dair bilgileri es geçen ve tümüyle soyut ve işlemsel (*kompütasyonel*) hale gelen bir bilime ne olacağını görmüş olmaktadır.

Her seferinde, kontrolün dışındaki olaylardan dolayı, Dr. P.'nin durumu uzun bir süre izleyemediğim, gözlem ve araştırma ile tarif edemediğim veya hastalığının sebeplerini bulamadığımdan dolayı pişmanlık duymuşumdur.

İnsan, özellikle Dr. P. gibi olağanüstü özellikler gösteren hastalar karşısında, herhalde bu nev-i şahsına münhasır biridir, aynı durumda olan başka biri yoktur diye düşünüyor. Bundan dolayı, 1956 yılının *Beyin (Brain)* dergisini incelerken, şans eseri, nöropsikolojik ve fenomenolojik olarak, Dr. P.'nin durumuna neredeyse komik bir şekilde tipatıp benzer bir vaka tarifiyle karşılaştım ve büyük bir heyecan ve mutluluk duydum. Ama bunu iç rahatlığıyla karıştırmamak gereklidir! Okuduğum vakada tüm kişisel özellikler ve ani bir kafa travması olan sebep, Dr. P.'ninkinden farklı olsa da temelde yaşadıkları durum aynıydı. Yazarlar, vakalarından "Bu hastalığın tarihinde tespit edilmiş en kendine has vaka" olarak bahsediyorlardı. Tipki, benim gibi, bilmeden, keşfettikleri şeylerden büyük bir şaşkınlık ve heyecan duymuşlardır.* Yakın zamanlarda Dr. Kertesz ile tanıştım ve bundan dolayı büyük bir mutluluk duyuyorum. Dr. Kertesz bana, prosopanozi'si yüzleri tanıyamama hastalığı olan ve bundan dolayı da artık ineklerinin yüzlerini ayırt edemeyen bir çiftçiyi, bir de kendi gölgesi-

* Ancak bu kitabı yazmayı bitirdiğimde, genel olarak görsel algılama bozukluğu (agnozi) ve özel olarak da yüzleri tanıyamama (prosopagnosi) hakkında geniş bir literatür olduğunun farkına vardım (Ç.N. Yunanca'da "prosopo" yüz, "gnosis" ise algılama, tanıma demektir; böyleslikle prosopagnosi yüzleri tanıyamama anlamına gelir). Özellikle, bu tür agnozileri olan bazı hastalarla ilgili çalışmalarını çok detaylı bir şekilde, kendi çaballarıyla yayımlayan Dr. Kertesz'in, görsel agnozi üzerine yazdığı makalesini, okuyabilirsiniz (Kertesz, 1979).

ni, müzede sergilenen ilkel adamın diorama'sı ile karıştıran, Ulusal Tarih Müzesi görevlisini anlattı. Aynen Dr. P. ve Macrae ve Trolle'nin hastalarında olduğu gibi canlı varlıklar, yanlış algılanıyordu. Bu çeşit agnozilerin en önemlilerinin ve genel olarak görsel süreçlerin incelemeleri, şimdilerde A. R. Luria ve H. Damasio tarafından yürütülmektedir. Daha fazlasını merak eden okuyucular, Macrae ve Trolle'nin (1956) orijinal makalesini okuyabilirler. Ben bu makaleden özete bahsedeceğim.

Macrae ve Trolle'nin hastaları 32 yaşında genç bir adamdı. Ciddi bir araba kazasını takip eden üç hafta boyunca bilincini yitirmiştir. Özellikle yüzleri tanıymamaktan şikayet ediyordu. Karısının ve çocukların da yüzünü tanıymıyordu. Bir tek yüz bile ona aşina değildi. Ancak üç tane yüzü tanıyalıyordu. Üçü de iş arkadaşlarıydı. Bir tanesinin gözünde tık vardi. Sürekli göz kirpiyordu, diğerinin çenesinde geniş bir ben vardi. Üçüncüsünün yüzü o kadar ince uzundu ki zaten hiç kimse ile karıştırma mümkün değildi. Hepsini tek ve kalıcı bir özellik sayesinde ayırt edebiliyordu.

Macrae ve Trolle'nin detaylı olarak anlatığına göre bu kişi, aynada kendi yüzünü tanıma konusunda zorlanıyordu; iyileşme döneminin ilk zamanlarında özellikle traş olurken, fiziksel olarak bunun mümkün olmadığını bilse bile, sık sık, kendi kendine, aynadaki yüzün ona ait olup olmadığını sordu ve yine de emin olmak için yüzünü şekilden şekilde sokarak dilini çkarttı. Yüzünü aynada dikkatle inceleyerek yavaş yavaş tanımeye başladı. Sol yanağındaki iki küçük beni, saçını ve yüz hatlarını ayırt ederek yüzünü tanımeye başladı. Geçmişteki gibi kanlı canlı olarak değil!

Macrae ve Trolle'nin vakası, genel olarak, nesneleri bir bakışta tanıymamaktadır. Ancak birkaç özelliğini fark ederek veya tahminde bulunarak ne olduğunu çıkartabilmektedir. Bazen tahminleri çok saçma ve yanlış olmaktadır. Yazarların dediklerine göre özellikle canlıları tanımadı sorunu vardı.

Diğer taraftan, makas, saat, anahtar vs. gibi basit ve şematik nesneleri hiç zorluk çekmeden tanıımaktadır. Macrae ve Trolle şöyle devam eder; "Topografik hafızası çok garipti. Evinden hastaneye yolunu bulabilirdi. Hastanenin çevresinde de kaybolmazdı ama yol üzerindeki sokakların isimlerini söyleyemez veya topografiyi kafasında canlandıramazdı." Bu hastada, Dr. P.'den farklı olarak biraz afazi de var.

Böyle kişilerin görsel hafızalarının, kazaların çok öncesinde de hasar gördüğü aşikârdır. Bu kişilerde hareketin hafızası veya belli şekilde hareket etme alışkanlığı; manerizm, olduğu doğrudur. Ama görsel ve yüze dayanı hafızaları yoktur. Daha detaylı incelediğinde bu vakanın rüyalarında görsel imgelerin olmadığı ortaya çıkmıştır. Dr. P.'de olduğu gibi bu hasta da da tâhrip olan yetenekler sadece görsel algılama değildir, görsel temsil yeteneğinin temeli olan imgeleme gücü ve görsel hafiza da tâhrip olmuş-

tur. Bu alanlar, geçmişten beri süregelen, tanıdkılığa, kişisele ve somuta ait bilgilere dair yeteneklerdir.

Hikâyeyi son bir nükteyle bağlayalım; Macrae'nin hastası da aynen Dr. P. gibi karısını tanıymamıştır ve onun, karısını tanımaları için görsel bir işarette ihtiyacı vardı;.... şöyle göze çarpan, bir kumaş parçasına, yani kocaman bir şapkaya...

*2. kayıp denizci**

Yaşamınızı oluşturan temelin hafıza olduğunu fark etmeniz için ufaktań ufaǵa hafızanızı kaybetmeye başlamانız gerekiyor. Hafızasız bir yaşam, yaşam değildir.... Hafızamız bütünlüğümüz, düşüncelerimiz, duygularımız hatta hareketlerimizdir. Onsuz, hiçbir şeyiz... (Sadece, annemde olana benzer, tüm bir hayatı silebilecek, son bir amneziyi bekliyorum).

Luis Buñuel

Dr. Jonathan Miller tarafından ağır amnezisi olan bir hasta hakkında, derinlemesine duygusal ve olağanüstü bir film İngiltere'de yenisinde gösterimdedir (Eylül, 1986). Dr. P.'ye benzer pek çok özelliği olan prosopagnosik bir hasta ile ilgili de bir film Hillary Lawson tarafından çekilmiştir. Böyle filmler hayal gücünü yönlendirmek için çok gereklidir. Çünkü bazı şeyler söylenenemez sadece gösterilebilir!

Bunuel'in, yakın bir tarihte çevirisini yapılan anılarından alınan bu kısa ama korkutucu ve duygusal bölüm, klinik, pratik, varoluşsal ve felsefesik pek çok temel soru sormamıza sebep oluyor. Hafızasının büyük bir bölümünü dolayısıyla geçmişini ve zaman içindeki bağlantılarını kaybetmiş bir adamda, nasıl bir hayat, dünya ve kişilik saklı kalabilir?

Bu sorular, aniden tam anlamıyla, cevap teşkil edecek bir has-

* Bu hikâyeyi yazıp, yayınıldıktan sonra Dr. Elkhonon Goldberg ile tanıştım. Kendisi Luria'nın öğrencisiydi ve *Hafıza'nın Nöropsikolojisi (Neuropsychology of Memory)* adlı kitabın Rusça aslının da editörüydü. Bu hastanın nöropsikolojisini, birlikte sistematik bir şekilde yakından incelemeye başladık. Dr. Goldberg bu ön bulguları konferansta sundu ve umarız çalışmanın tamamı yayına hazırlanır.

tamı bana hatırlattılar; zeki, çekici ve hafızasız Jimmie G., New York şehrinin yakınlarındaki Yaşlılar Evi'ne 1975 yılının ilk ayında kabul edildi. Bize transfer edildiğini bildiren anlaşılmaz yazdı, "Yardıma muhtaç, bunamış, akı karışmış ve hareketlerini yönlendiremiyor." yazılıydı.

Jimmie, 49 yaşında, kıvırcık gri saçlarıyla hoş görünümlü, sağlıklı ve yakışıklı bir adamdı. Neşeli, arkadaş canlısı ve samimi birisiydi. "Selam Doktor, ne güzel bir sabah değil mi? Şuraya bir sandalye çekerim mi?" dedi. Çok sevecen bir ruha sahipti, sorularına cevap vermeye, sohbet etmeye hazır biriydi. Bana adını, doğum tarihini ve Connecticut şehrinin küçük bir kasabası olan doğduğu yerin ismini söyledi. Haritasını bile çizerek, büyük bir sevgi ile, detaylı bir şekilde anlattı. Ailesinin yaşadığı evlerden bahsetti, hâlâ telefon numaraları ezberindeydi. Okuldan ve okul günlerinden, arkadaşlarından ve matematikle bilime olan özel sevgisinden söz etti. 1943 yılında 17 yaşındayken liseyi yeni bitirip hemen askere alındığı Deniz Kuvvetleri'ndeki günlerini anlattı. Mühendislik kafası olduğundan telsizci ve elektronikçi olması doğaldı. Teksas'ta kısa bir kurs sonrasında kendini bir denizaltında telsiz asistanı olarak buldu. Çalıştığı pek çok denizaltının ismini hatırlıyordu, görevlerini, bulundukları yerleri ve arkadaşlarının adını hatırlıyordu. Mors aflabesini de hatırlıyor ve hâlâ akıcı bir şekilde kullanabiliyordu.

İlginc ve dopdolu olan eski hayatını, canlı olarak, detaylı bir şekilde ve sevgiyle hatırlıyordu. Fakat bazı nedenlerden dolayı hatırlaması durdu. Savaşla, göreviyle, savaşın sonuyla ve gelecekle ilgili düşüncelerini hatırlıyor ve rahatlıyordu. Deniz Kuvvetlerini sevmişi ve belki devam etmeyi düşünüyordu. Ama tazminatını aldığında biraz destekle Koleje de gidebilirdi. Ağabeyi, Muhasebe okuyordu ve Oregon'dan çok güzel bir kızla nişanlıydi.

Jimmie anıları hatırladıkça, hayalinde canlandıryordu: geçmişten çok şimdiden bahseder gibi idi ve lise yıllarını bitirip, Deniz Kuvvetleri'ne katıldığını anlattığında kullandığı (dil yapısı) zaman beni çok şaşırttı. Geçmiş zaman kullanıyordu ama şimdi, şimdiki zaman kullanmaktaydı. Bana öyle geliyordu ki, kurgusal bir şimdiki zamandan değil, gerçekten de şu andan bahsediyordu.

Bende anı bir şüphe uyandı

"Hangi yıldız Bay G.?" diye kafamın karışıklığını sıradan bir tavır içinde gizleyerek sordum. "Ne diyorsun yahu tabii ki

1945, savaşı kazandık, F. D. Roosevelt öldü, Truman başkan. Önümüzde çok güzel günler var." dedi.

"Peki Jimmie sen kaç yaşındasın?"

Garip bir şekilde, emin olmayarak bir dakika düşündü, hesap yapıyor gibiydi.

"Niye sordun? Galiba 19 yaşıdayım. Önümüzdeki doğum günümde 20'ye basacağım Doktor!"

Karşimdaki gri saçlı adama bakarak, kendimi hiç affetmeyeceğim bir tepki gösterdim. Jimmie'nin bu durumu hatırlama olasılığı olsaydı acımasızlığının en büyüğü sayılabilirdi.

"Şuna bakar misin?" diyerek ona bir ayna tuttum.

"Aynaya bak ve bana ne gördüğünü söyle. Aynada sana bakan 19 yaşındaki bir genç mi?"

Aniden yüzü kül gibi oldu ve sandalyesinin kollarına yapışarak "Aman Tanrım, ne oluyor? Bana ne olmuş böyle? Bu bir kâbus mu? Çıldıriyor muyum? Bu bir şaka mı?" diye fisıldayarak, çığın bir şekilde şok geçirdi.

"Hiçbir şey yok Jimmie, sadece bir hata, üzülecek hiçbir şey yok." diyerek onu sakinleştirdim ve camın yanına götürerek "Ne güzel bir bahar günü değil mi? Şuraya bak beyzbol oynayan çocukların görüyor musun?" dedim. Rengi yerine geldi ve gülümsemeye başladı. Ben de kahrolası aynayı alarak oradan kaçtım.

İki dakika sonra tekrar odaya girdim. Jimmie halen, pencerenin kenarındaydı, aşağıda beyzbol oynayan çocukların seyrediyor du. Kapıyı açar açmaz yüzünde neşeli bir ifadeyle bana doğru döndü ve "Selam Doktor, ne güzel bir sabah değil mi? Şuraya bir sandalye çekeyim mi? Dürüst ve açık yüzünde beni tanıdigina daır hiçbir belirti yoktu.

"Bay G. daha önce tanışmadık mı?" diye olağan tavrımla sorдум.

"Hayır, tanıştığımızı söyleyemem, kocaman bir sakalınız var, daha önce görseydim, sizi unutmazdım Doktor!"

"Bana niye doktor diyorsun?"

"E, doktor değil misin?"

"Evet ama benimle daha önce hiç tanışmadıysan doktor olduğunu nereden biliyorsun?"

"Bir doktor gibi konuşuyorsun. Doktor olduğunu görebiliyorum."

"Haklısin, doktorum. Buranın nöroloğuyum."

"Nörolog? Hey, sinirsel bir sorunum mu var? "Burası, burası neresi?"

"Bunu sana sormak üzereydim. Nerede olduğunu düşünüyorsun?"

Her yerde yataklar ve hastalar görüyorum. Bana bir çeşit hastane gibi geldi. Kahretsin, peki ben hastanede - bu yaşlı insanlarla birlikte - ne arıyorum? Kendimi iyi hissediyorum. Bir boğa kadar güçlüyüm. Belki burada çalışıyorumdur.... Çalışıyor muyum? İşim ne?... Hayır, kafamı sallıyorsun, gözlerinden burada çalışmadığımı anladım. Eğer burada çalışmıyorum beni buraya getirdiler. Hasta miyim, benim bilemediğim bir hastalığım mı var Doktor? Bu çok saçma ve korkutucu.... Bu bir çeşit şaka mı?"

"Sorunun ne olduğunu bilmiyor musun? Gerçekten bilmiyor musun? Bana çocukluğundan Connecticut'ta büyüğünden ve denizaltılarda telsiz operatörü olarak çalıştığından bahsettiğini hatırlamıyor musun? Ağabeyinin Oregonlu bir kızla nişanlı olduğundan da bahsetmişin, hatırlıyor musun?"

"Tamam, doğru söylüyorsun ama bunları sana sana ben söylemem dim, hayatında seni ilk defa görüyorum. Bunların hepsini benim dosyamdan okumuş olmalısın."

"Peki, sana bir hikâye anlatacağım. Adamın biri doktora gitmiş ve unutkanlıktan dert yanmış. Doktor ona her zamanki sıradan soruları sormuş ve 'peki bu unutkanlıklardan biraz bahseder misin' demiş. Hasta "hangi unutkanlıklar?" demiş."

Jimmie gülerek "Yani bendeki sorun da bu mu?" dedi. "Ben de bundan şüphelenmiştim. Arada sırada bazı şeyleri unuttuğu mu biliyorum, ama yakın zamanda olan şeyleri unutuyorum geçmiştekileri değil, geçmiş kafamda net."

"Bazı testler yapmama izin verir misin?"

Samimi bir şekilde "Tabii, nasıl istersen." dedi.

Zekâ testinde mükemmel bir beceri gösterdi. Kivrak zekâlı, gözlemci ve mantıklı biriydi. Karışık problemleri ve bilmeceleri çözmede hiç zorluk çekmedi. Ama ancak kısa sürede yapılması gerekenler için durum böyledi, daha uzun zaman gerektirenler sırasında ne yaptığıni unutuyordu. Kısa süreli oyumlarda hilebaz ve ataktı. Beni kolayca yendi. Fakat satrançta hamleler çok yavaş kaldıgından kayboluyordu.

Anıları arasında iz sürerken, yakın zamandaki olaylarla ilgili

çok büyük bir hafıza kaybinin olduğunu buldu. Ona söylenen veya gösterilen her şey, birkaç saniye içinde unutulmaya mahkûmdu. Saatimi, kravatımı ve gözlüklerimi masanın üzerine koydum ve üzerlerini örterek bunları aklında tutmasını istedim. Bir dakikalık bir sohbet sonrasında, örtünün altında neler olduğunu sordum. Hiçbirini hatırlamadı. Hatta aklında tutmasını söylediğim de unuttu. Bunu yeniden denedi. Bu sefer nesnelerin isimlerini bir kâğıda yazdırdım? Yine unuttu ve kendi yazısını gösterdiğimde çok şaşırdı. Bir şey yazdığınıyla ilgili hiçbir anısının olmadığını söyledi. Ama kendi yazısını tanımiştı ve sonra isimleri yazdığınıyla ilgili silik bir şeyler hatırladı.

Bazen, bazı anıları, silik bir şekilde - hafif bir yankı, bir aşinalık hissi gibi saklıyordu. Kısa bir oyun oynadıktan beş dakika sonra, bir doktorun, bir zaman önce kendisiyle bir oyun oynadığını hatırladı. Bu "bir zaman önce" dakikalar önce mi, aylar önce miydi, bilemiyordu. Sonra durdu ve "siz de olabilirsiniz" dedi. O doktorun ben olduğumu söyleyince, keyiflendi. Bu ilgisizlik ve hafifçe keyifli olma durumu zaman içinde yolunu bulamayıp, kaybolduğundan - oryantasyonu bozulduğundan - çok doğaldı. Jimmie'ye hangi ay ve gününde olduğumuzu sordüğümde, herhangi bir ipucu için etrafına bakardı. Masamdan takvimi kaldırmayı akıl ettiğim için de pencereden dışarı bakarak hangi mevsimde olduğumuzu anlamaya çalışırdı.

Aslında hafızasına kaydetmekte bir güçlüğü olmadığı, ama anılarının, hafızasının uzak sınırlarında birer kaçak oldukları ve bir dakika içinde uzaklara kayboldukları belliidi. Bazen çevrede dikkatini çeken bir uyarı varsa bir dakikadan da az bir sürede unutuyordu.

Bununla birlikte zihinsel becerileri ve algılama yeteneği yerinde ve üstün düzeydedeydi.

Jimmie'nin bilimsel bilgisi, matematiğe ve bilime meraklı, zeki bir lise öğrencisi kadardı. Aritmetik ve cebirsel hesaplamada çok iyiydi ama hesaplamaların mutlaka ışık hızında yapılabilecek olması gerekiyordu. Eğer adımlar çoksa ve çok vakit gerekiyorsa ne rede kaldığını hatta soruyu unutuyordu. Kimyevi elementleri biliyordu ve periyod tablosunu çiziyordu. Ama uranyumdan sonraki elementleri atıyordu.

Bitirdiğinde, "Hepsini tamamladın mı?" diye sordum.

"Bildiğim kadarıyla, günümüze kadar hepsi tamam efendim" dedi.

"Uranyumdan sonra herhangi bir element biliyor muydun?"

"Dalga mı geçiyorsun? Doksan iki element vardır ve en sonucusu da uranyumdur." Biraz durdum ve masanın üzerindeki *National Geoghraphic*'e gözüm takıldı. "Bana planetlerin adını söyleyip, onlardan biraz bahseder misin?" Hiç duraksamadan, güvenle, planetlerin isimlerini, keşfedilme tarihlerini, güneşe uzaklıklarını, tahmini büyüklüklerini, özelliklerini ve yerçekimini anlattı.

Elimdeki dergiden bir fotoğraf göstererek

"Bu nedir" diye sordum.

"Ay." dedi.

"Hayır, değil, bu dünyanın aydan çekilmiş fotoğrafı" dedim.

"Dalga mı geçiyorsun doktor! Birilerinin oraya fotoğraf makinesi götürmesi gereklidir!"

"Tabii ki."

"Hay Allah, şaka yapıyorsun, böyle bir şey nasıl yapılır?"

Gerçekte yaşamadığı şaşkınlığı ifade etmeye kalkan iyi bir aktör olmadığı sürece, bu sohbet onun halen geçmişte yaşadığıının açık bir kanıtıydı. Kelimeleri, duyguları, masum meraklı, gördüğünden bir anlam çıkarma çabaları, henüz daha yaşanmamış halyalı bile, kurulmamış bir gelecekle yüzleşen kırkli yaşlarında genç ve zeki bir adamın doğal olarak içinde bulunacağı duruma ait şeylerdi. Notlarımı her şeyden çok, "Deneyimim beni, hafızasının 1945 yılında koptuğuuna inandırdı." diye yazmışım. Tüm gösterdiğim ve söylediğim şeyler orijinal bir şaşkınlık uyandırıyordu. Bunlar ancak Sputnik öncesi dönemde yaşamış akıllı bir gencin verebileceği türden tepkilerdi.

Dergide başka bir fotoğraf bularak ona uzattım.

"Bu havayolları taşıyıcısı. Gerçekten modern ötesi bir tasarım. Hiç daha önce buna benzer bir şey görmemiştim." dedi.

"Peki bunun ismi nedir?" diye sordum.

Yere baktı, şaşkın görünüyordu "*Nimitz*" deyiverdi.

"Bir sorun mu var?"

"Kahretsin tabii var. Hepsini adlarıyla bilirim ve bunu... Tabii Amiral Nimitz'i de fakat daha önce hiçbir araca ismini verdiklerini bilmiyordum." diye ateşli bir şekilde söylendi.

Kızarak dergiyi yere fırlattı.

Pek de anlayamadığı bu gariplik ve tezatlıkların baskısı ve bunların yol açtığı korkutucu durumlar karşısında yorgun düşmüştü. Aynı zamanda sıkıntılı ve endişeliydi. O ana kadar, hiç düşünmeden onu paniğe sürüklemeştim ve görüşmemizin bitmesinin zamanı geldiğini hissettim. Yeniden pencereye yaklaştık ve aşağıda, güneş ışığıyla parlayan beyzbol topuna baktık; yüzündeki ifade yavaş yavaş gevşedi, *Nimitz'i* uydu fotoğrafını ve diğer kâbusları unutarak aşağıda oynanan beyzbol oyununa daldı. Ardından yemekhaneden kurtarıcı bir koku geldi, ağını şapırdatarak "öğlen yemeği" dedi ve gülerek uzaklaştı.

Bense karmaşık duygular içindeydim; hayatının böyle bir karmaşa içinde çözüldüğünü görmek çok hazır, saçma ve anlaşılmazdı. Notlanma, "sanki etrafi unutma hendeği ile çevrilmiş ve tek bir varolma anına hapsolmuş biri gibi; soyutlanmış, geçmiş ve geleceği olmayan, sürekli değişen anlamsız bir âna sıkışmış!" diye yazmışım ve "diğer tüm nörolojik testleri tamamıyla normal" gibi Korsakov sendromuna sebep olmuş sıradan alkolinin yol açtığı dejenerasyon diye büyük bir olasılıkla bir değerlendirmeyi not etmişim. Notlarım, olayların ve gözlemlerinin garip bir karışımı gibiydi. Bu adamçağınızın içinde bulunduğu yer açısından kim, ne ve neresi gibi soruların ona ne anlam ifade ettiğini düşünmeden edemediğimi gösteren dikkatli ve madde madde tutulan notlar. Aslında süreklilikten ve hafızadan tamamıyla yoksun olduğu düşünülürse bir 'varoluş'tan bahsetmek mümkün olur muydu bilemiyordum.

Bu ve daha sonraki - bilim dışı - notlarımda 'kaybolmuş bir ruh'a ve kişiye nasıl yeniden köklerinin kazandırılabilceğini hep merak ettim. Çünkü bu adamın kökleri yoktu, varolan kökleri ise uzak geçmişine aitti.

'Sadece bağlantı' ama nasıl bağlantı kuracak ve biz ona nasıl yardım edecektik? Hayat bağlantı olmadan nedir ki? Bunu ispat etmek için keşfe çababilirim. Hume'a göre "biz" anlaşılamayacak bir hızda kendini tekrarlayan ve birbirini izleyen duyumların toplamuyız. Bir anlamda Humevari bir varlığa indirgenmişti. Hume'un bu kişi karşısında ne kadar şaşıracağımı düşünmeden edemiyordum. Kendi felsefik *chimaera incarnate'si*, hüzünlü bir şekilde bağlantısız, uyumsuz bir duruma indirgenmiş bu insan ile karşılaşmış olsaydı ne olurdu bilemiyorum. Belki tıp literatüründe bazı

önerilere rastlarım diye düşündüm. Çeşitli nedenlerden dolayı bu literatür, geniş bir şekilde Ruslara aittir.

Şimdilerde de "Korsakov sendromu" denilen hafıza kaybı vakalarının anlatıldığı Korsakov'un orijinal tezinden (1887, Moskova) Luria'nın *Hafızanın Nöropsikolojisi'ne* (Jimmie'yi gördüğüm nedenen bir yıl sonra çevirisini yayınladı) kadar uzanan geniş bir literatür. Korsakov 1887'de söyle yazmıştır; yakın zamanlara dair hafıza hemen hemen ayıralıklı bir şekilde zarar görür; yeni yaşantılar çabucak unutulurken, çok eski zamana ait anılar düzgün bir şekilde hatırlanır. Bu da hastanın yaratıcılığının kıvrak zekâsının ve kaynaklarının büyük ölçüde korunmasına sebep olur.

Korsakov'un parlak fakat tek tük olan gözlemlerine, neredeyse bir yüzyıl boyunca yeni araştırmalar eklenmiştir. Ama en zengin ve derinlemesine çalışmalar, Luria'ya aittir. Luria'da bilim, şiir haline gelmiş ve "tümden kaybolduğun hüzün ortaya çıkarılmıştır. "Bu tür hastalarda olayların izlenimleri ve zaman içindeki sıraları'nın organizasyonunda her zaman önemli bozukluklar gözlenir. "Bundan dolayı bu hastalar zaman algısını kaybederek, soyut izlenimlerin dünyasında yaşamaya başlarlar" diye yazmıştır. Daha sonraları Luria, izlenimlerin ve bunun yol açtığı hastalığın yok olma sürecini geçmiş zamana doğru - en zor vakalarda - çok eski olaylara kadar gittiğini yazmıştır.

Luria'nın hastalarının çoğunun, bu kitapta bahsedilenler gibi, Korsakov sendromuna benzer etkiler yaratan ve giderek yayılan genelde ölümcul etkisi olan büyük ve ciddi serebral urları vardır. Luria'nın hiçbir vakası basit Korsakov sendromu olan hastalar değildirler. Korsakov'un tarif ettiği gibi 'kendi içinde sınırlı şekilde zarar görme' durumu nadirdir. Yani alkolden dolayı sadece minor ama hayatı değerî olan mamillari hücrelerinin hasar görmesi ve nöronların tahrîp olması ama beynin diğer kısımlarının mükemmel bir şekilde korunması... Bundan dolayı Luria'nın vakalarıyla ilgili uzun süreli gözlemler ve değerlendirmeler bulunmamaktadır.

İlgilendiğim bu vakanın hafızasının 1945 gibi sembolik bir tarihten itibaren tamamıyla kayıp olması beni ilk başlarda meraklandırmış ve kafamı karıştırmıştı.

Notlarımda bunu şöyle ifade etmişim:

Çok büyük bir boşluk var. Başına ne geldiğini ve sonra neler olduğunu bilmiyoruz... Bu kayıp yılları, kardeşiyle, Deniz Kuvvet-

leri'yle veya yatırıldığı hastanelerle görüşerek tamamlamalıyız. Savaş sırasında geçirdiği duygusal veya serebral bir travmanın gününe kadar devam etmesi ve o zamandan bu yana onu böylesine etkilemesi mümkün mü? ... Acaba savaş, onun gerçekten yaşadığı en son zaman dilimi miydi?*

Pek çok test (EEG beyin tarama testleri) yaptıktan sonra -bölge testlerle mamilları hücrelerdeki atrofi belli olmasa da- hiçbir beyin hasarı olmadığı görülmüştür. Deniz Kuvvetleri'nden 1965 yılına kadar orada görev aldığına ve o yıllarda işini mükemmel bir şekilde yürüttüğüne dair bir rapor aldık.

Ardından Bellevue Hastanesi'nden 1971 tarihli kötü ve kısa bir not geldi. Notta oryantasyonu tamamıyla bozulmuş... alkolden dolayı (bu dönemde siroza da yakalanmış) ilerlemiş organik bir beyin sendromu var, yazılıydı. Bellevue'den sonra kasabadaki 'Bakimevi' denen düşkünler çöplüğüne yollandı. 1975 senesinde bizim hastanedekiler tarafından aç ve sefil bir haldeyken kurtarıldı. Jimmie'nin muhasebe okuyan ve Oregonlu bir kızla nişanlı ağabeyini bulduk. Oregonlu kızla evlenmiş, baba ve büyüğbaba olmuştu ve otuz senedir de mali müşavirlik yapıyordu.

Fazlasıyla bilgi alabileceğimizi düşündüğümüz ağabeyinden kibar ama kısa bir mektup aldık. Mektubu okurken, iki kardeşin birbirlerini 1943'ten beri çok seyrek gördükleri ve gerek yaşadıkları yerlerin uzak olması, gerekse işlerinin farklı olmasından dolayı yollarının ayrıldığı anlaşılıyordu. Biraz da mizaçlarının farklılığı bunda rol oynamış olabilirdi. Öyle görünülüyordu ki Jimmie her zaman kayısız, bir türlü olgunlaşamayan ve her zaman içki içen biriydi. Abisine göre, Deniz Kuvvetleri onun hayatına bir şekil vermiş ama asıl problemler oradan ayrıldığı 1965 senesinde ortaya çıkmaya başladı. Her zamanki yaşam alışkanlıklarını ve bağlantılarını yitiren Jimmie, çalışmaktan vazgeçti, hayatı bölündü ve yoğun olarak içmeye başladı. 1960'larda Korsakov tipi bazı hafıza bozuk-

* Studs Terkel, *İyi Savaş* (*The Good War*, 1985) adlı etkileyici tarih kitabında, II. Dünya Savaşı'nu, hayatlarının en kuvvetli ve gerçek zamanları olduğunu düşünen, sonraki dönemleri silik ve heyecansız bulan sayısız kadın ve erkeğin, savaşan erkeklerin hikâyelerini anlatmıştır. Bu insanların savaşla kendilerini meşgul etmeye, konuşmaya eğilimleri vardır. Çarpışmaları, silah arkadaşlığını, vicdanı değerleri anlatırlar. Ama bu kişilerin geçmişle hesaplaşmaları ve şimdiki duygularını ve anılarının karışık bir halde olması, Jimmie'nin organik amnezî durumuna benzememektedir. Yakın zamanda, bu soruya Terkel ile konuşmaya fırsatım oldu: "1945 yılını bir dönüm noktası olarak gören binlerce insanla konuştuğum ama senin amnezik Jimmie gibi zamanı kaybeden birine rastlamadım." dedi.

lukları vardı ama Jimmie'nin başa çıkamayacağı kadar ağır değildi. 1970 yılında içki içmesi iyice arttı.

Noel zamanında, abisi, Jimmie'nin 'kafayı bozduğunu' aşırı hareketli/heyecanlı olduğunu ve kafasının karmakarışık durumda olduğunu anlayarak onu Bellevue Hastanesi'ne yatırdı. Ertesi ay aşırı uyarılma ve delirium bitti fakat Jimmie derin ve garip hafıza kayıplarıyla, tıp dilinde söylemek gerekirse yetersizliklerle başbaşa kaldı. Ağabeyi o zamanlar ziyaretine gittiğinde yirmi senedir birbirlerini görmemişlerdi. Jimmie'nin kendisini tanıymadığını anlayan ağabeyi çok korktu. Jimmie'nin kendisine, benimle dalga geçmeyi bırak, babam olacak yaştasın. Ağabeyim henüz muhasebe okuluna gitmekte olan bir genç, dediğini iştitti. Bu bilgi elime geçtiğinde halen kafam karışıkta: Jimmie neden Deniz Kuvvetlerinde geçirdiği sonraki yıllarını hatırlamamıştı? 1970'e kadar olan anılarını neden düzenlemiyor ve hatırlayamıyordu. O zamanlar böyle hastalarda geriye dönük hafıza kayıplarının olabileceğini bilmiyordum (hikâyeyin sonundaki not kısmına bakınız). Birtakım hysterik ve sahte amnezi belirtileri olup olmadığını merak etmeye başladım.

"Acaba hatırlamaktan kaçındığı kötü anıları mı var?" diye not etmişim. Sonra, psikiyatristimi göremesini önerdim. Psikiyatristimiz, bastırılmış anıları ortaya çıkarması için sodyum amital testini de uyguladığı detaylı bir araştırma raporu hazırladı. Ayrıca, Jimmie'ye hysterik bir durumdan kaynaklabilecek herhangi bir bastırma mekanizmasını çözmek üzere hipnoz da uyguladı. Bu yöntem hysterik amnezi vakalarında etkili oluyordu. Jimmie hipnotize edilemediği için yöntem başarılı olamadı. Bu, Jimmie'nin direnç göstermesinden çok, psikiyatristin dediklerini takip etmesine engel olan ağır amnezisinden kaynaklanıyordu (Boston Askeri Hastanesi'nin amnezi bölümünde çalışan Dr. M. Homonoff, benzer deneyimlerinden ve hysterik amnezisi olan hastaların aksine Korsakovlu hastaların organik amnezilerinden dolayı hipnotize edilemediklerinden ve bu durumun, bu hastalara has temel bir özellik olduğundan bahseder).

Psikiyatrisi, rapورunda Jimmie'nin hysterik veya göstermelik bir bozukluğunun olduğuna dair herhangi bir kanıta rastlamadığını ifade etmişti. Kişiliğim ayakta tutabilmek için gereken yöntemlerden ve güdülerden yoksundu. Ayrıca hafıza bozuklukları, organik kökenli, kalıcı ve düzeltilemez durumdaydı. Yine de bu bozuklukların o kadar eskiye uzanması şaşırtıcıydı. Kendi durumuyla il-

gilenmediği, endişe duymadığı, herhangi bir kontrol sorunu da bulunmadığı için psikiyatrist, önereceği bir terapi, herhangi bir "yardım yolu" olmadığı hissine kapılmış.

Tam da bu noktada, duygusal ve organik faktörleri bir kenara bırakarak bu vakanın tam bir Korsakov sendromu olduğuna ikna olmuşken fikrini almak üzere Luria'ya yazdım. Gönderdiği cevapta geriye doğru 10 senelik bir hafıza kaybı olan Bel* isminde bir hastasından bahsediyordu. Aynı şekilde, geriye dönük hafıza kayıplarının on yıllar miktارında veya bir yaşam boyu olmaması için bir sebep göremiyordu. Tüm bir hayatı silebilecek, son bir amnesiyi bekliyorum diye yazar Bunuel. Ama Jimmie'nin hafızası, bilinmeyen bir sebepten dolayı kabaca 1945 yılından beri silinmiştir. Arasira bu yıldan sonrasına ait bazı şeyleş hatırlar ama bunlar bölüm pörçüktür ve zaman ile bağlantılı değildir. Bir keresinde, bir gazetenin "uydu" isimli başlığını görmüş ve *Chesapeake Bay* isimli gemide çalışırken uyduları yörüngeye oturtmayı ilgili bir projede görevli olduğundan fazlaca üzerinde durmadan bahsetmişti. Bu anı parçası altmışlı yılların başlarına veya ortalarına aitti. Pratik sebeplerden dolayı kopma noktası kırkla yılların ortalarıydı ve bundan sonrasında dair hatırlanan anılar bölüm pörçük ve zaman ile bağlantısızdı. Bu, 1975'teki haliydi, bundan dokuz yıl sonrasında da, yani günümüzde de durum aynı.

Luria, "Ne yapabiliriz? Ne yapmalıyız? Hiçbir reçetes yok bunun," diye yazdı. "Yaratıcılığın ve kalbin ne öneriyorsa onu yap. Hafızasının iyileşmesi için hemen hemen hiçbir umut yok. Ama bir insan sadece hafızadan ibaret değildir. Nöropsikolojinin ifade edemediği, duyguları, iradesi, duyarlılıklarını, vicdani varlığı vardır."

İşte bu noktada, kişiselliği hiçe sayan psikoloji anlayışının ötesine geçerek, ona dokunma ve onu değiştirmeye yolları bulabilirsiniz. Çalışma ortamının, kendine has küçük bir dünyaya benzeyen bir bakımevi olması önerim, uygulanmaya müsait gibi görünmektedir. Benim çalıştığım klinik veya enstitü gibi yerlerde bunu yapmak mümkün olmamaktadır. Nöropsikolojik olarak yapabilecekleriniz çok kısıtlı hatta yok gibidir; ama o kişinin gerçekliği içinde yapabilecekleriniz belki de çok daha fazladır!

Luria, az rastlanan bir içgörüye sahip Kur adındaki hastasından bahseder. Umutsuzluğun garip bir soğukkanlılıkla karıştığı

* Bakınız A. R. Luria, *The Neuropsychology of Memory* (1976) Sayfa 250-2.

bir vakadır. Kur, şimdiki zamana ait bir hafızam yok, az önce ne yaptığımı, nereye gittiğimi veya nereden geldiğimi bilmiyorum.... Geçmiş kolaylıkla hatırlıyorum ama, şimdiki durumla ilgili hiçbir anim yok, şeklinde açıklama yapıyordu. Kendisine test yapan kişiyi daha önce görüp görmediği sorulduğunda "Evet veya hayır diyemem, sizi gördüğümü ne kabul ne de reddedebilirim," diyordu. Bazen aynı durum Jimmie için de geçerliydi; aynen Kur gibi aylarca aynı hastanede kalan, Jimmie, bir çeşit "aşinalık hissi"ne kapıldı; yavaş yavaş ev içinde yolunu bulmaya, yemek odasının, kendi odasının, asansörlerin, merdivenlerin etrafını tanıtmaya ve bir anlamda çalışanların, bazlarını her ne kadar onları geçmişindeki bazı insanlarla karıştırırsa da, tanıtmaya başladı. Kısa sürede bakımevinde çalışan bir hastabakıcı rahibeden hoşlanmaya başladı. Onu sesinden ve ayak seslerinden tanııyordu ama hemen onun lisedeki arkadaşlarından biri olduğunu söylüyor ve ben Rahibe Hn. diye hitap edince çok şaşıryordu ve "Aman tanrıım, rahibe ha, dünyada neler oluyor. Senin hiç bu kadar dindar olacağın aklıma gelmezdi," diyordu. Jimmie bizim bakımevimize 1975 yılının ilk aylarında geldiğinden beri hiçbir kimseyi tutarlı olarak tanımayı başaramamıştı. Gerçekten tanıdığı tek kişi Oregon'dan ziyaretine geldikçe gördüğü ağabeyiydi. Bu ziyaretler gözleyen için çok duygusal ve dokunaklıydı. Jimmie için hemen hemen tek duygusal ziyaret buydu. Ağabeyini sever, onu tanır ama niye bu kadar yaşı göründüğünü anlayamazdı: "Galiba bazı insanlar hızlı yaşlıyor." derdi. Aslında ağabeyi yaşıdan küçük gösteren birisidir ve yüzünün şekli ve genel yapısı itibarıyla zamanın pek değiştiremediği bir yapıya sahipti. Bu karşılaşmalar Jimmie'nin geçmişi ve bugünü arasındaki bağlantıyı kurduğu tek gerçek görüşmelerdi. Yine de bunlar onda ne bir tarih ne de süreklilik hissi uyandırıyordu. Bu ziyaretleri gözleyenlere ve ağabeyine göre dikkati çeken şey Jimmie'nin halen geçmişte yaşadığydı. İlk başlarda hepimizin Jimmie'ye yardım konusunda büyük umutları vardı. O kadar kişilik sahibi, kıvrak zekâlı ve sevimliydi ki, ona yardım edilemeyeceğini düşünmek çok zordu. Hiçbirimiz amnezinin, bu kadar güçlü olabileceğini şimdide kadar ne görmüşük ne de tahmin etmişik. Büttün yaşantıların, olayların, her şeyin içine düştüğü tarifsiz bir kuyu, tüm bir hayatı yutan bir dipsiz hafıza deliğinin olabileceğini kimse hayal bile etmemiştir.

Onu ilk gördüğümde, günlük yaşantılarını, duygusu ve düşün-

çelerini, hatırladığı anıları yazabilecegi bir günlük tutmasını önermiştim. Bu girişimler, sürekli olarak günlüğünü kaybettiği için işe yaramadı. Günlüğü, bir şekilde ona bağlamak gerekiyordu. Ama bu da işe yaramadı. Her gün büyük bir işgürarılıkla kısa notlar tutuyor ama daha sonra önceki notlarını tanıyamıyordu. Kendi yazısını ve stilini tanıyordu ama her seferinde bir gün önce bir şey yazmış olduğuna çok şaşıryordu.

Şaşkınlama ilgisizdi. Çünkü "önceki gün" diye bir yaştanız yoktu. Günlüğünne yazdığı bilgiler birbirleriyle bağlantısız olmaya devam ediyorlardı dolayısıyla ona bir süreklilik ve zaman hissini kazandırma konusunda bir güçleri yoktu. Daha da ötesi, yazdığı şeyler "kahvaltıda yumurta" "televizyonda top oyunu" gibi sıradan bilgilerdi, derinlemesine bir şey yoktu. Ama bu hafızasız adamda duygusal düşünceyi barındıran bir derinliğin bulunması mümkün müydü? Yoksa, birbirleriyle ilintisiz olay ve izlenimlerin art arda geldiği Humevari bir Jimmie, kendindeki bu trajik kaybin, benlik kaybinin, hem farkında hem de değil miydi? (Bir adam eğer ayağını veya gözünü kaybederse, bunu bilir ama benliğini kaybederse, bilecek bir "ben" artık orada olmadığı için bunu bilemez). Bundan dolayı onu bu konularda sorgulamıyorum...

İlk olarak, kendini hastalarla dolu bir ortamda bulmaktan dolayı aklının karıştığını itiraf etti; çünkü kendini hasta hissetmiyordu. Ama merak ettiğimiz şey şuydu; hissetmiş miydi? Güçlü ve sağlam bir yapısı vardı. Bir çeşit hayvansal bir enerjisi ve gücü olmasına rağmen garip bir durgunluğu ve çekingen tavrı (herkesin dediği gibi) "ilgisizliği" vardı. Her birimize "bir şeyin kayıp" olduğu hissini veriyordu.

Bunu kendi fark ettiğinde garip bir ilgisizlikle kabulleniyordu. Bir gün anılarını veya geçmişini sormayı bir yana bırakıp:

"Nasılsın?" diye sordum.

"Nasıl müyim?" diye tekrarladı ve kafasını kaçırdı.

"Hasta olduğumu söyleyemem. Ama iyi de hissettiğimi söylemeyemem. Aslında bir şey hissettiğimi söyleyemem!"

"Açı çekiyor musun?"

"Çektiğimi söyleyemem."

"Hayattan zevk alıyor musun?"

" Aldığımı söyleyemem."

Bu insanı, gizli, bilinmeyen, dayanılamayan bir boşluğa itiyor olmaktan korkarak duraksadım.

"Hayattan zevk almiyorsun." diye tekrarladım ve biraz çekinerek "O zaman hayatı nasıl hissediyorsun?"

"Hiçbir şey hissettiğimi söyleyemem!"

"Ama yaşadığını hissediyorsun değil mi?"

"Yaşadığımı hissetmek mi? Hayır. Uzun zamandan beridir böyle hissetmiyorum."

Yüzünden sonsuz bir üzgün ve çaresiz bir kabullenmiş okunuıyordu. Sonraki günlerde, ona arkadaşlık ve yarışma hislerini yaşatan kısa oyun ve bulmacalara olan becerisi ve bunların az bir süre için bile olsa onun dikkatini çekme gücünü aklımın bir köşesinde tutarak bakımevimizdeki rekreasyon programımıza katılmasını önerdim. Yalnızlıktan sıkayette etmemiordu ama çok yalnız görünüyordu; hiç mutsuz olduğunu söylememişi ama çok mutsuz görünyordu. Bu oyunlar, günlükten daha çok işe yaradı. Oyunlara istekle katılıyordu ama kısa süre içinde bunlar da onun için ilginçliğini kaybettiler; bütün bulmacaları kolayca çözüyordu. Oyunlarda da herkesten çok daha iyi ve hızlıydı. Bunu fark ettiğinde yine yerinde duramaz bir hale geldi ve yakınımaya başladı. Koridorları sıkıntıyla ve utanarak arşınlıyordu; oyunlar bulmacalar çocuklara göreydi. Bir şeyler yapmak için müthiş bir istek duyuyordu. Bir şeyler yapmak, hissetmek, varolmak istiyordu, yapamıyordu. Hayatında bir anlam, bir amaç arıyordu. Freud'un deyimiyle "Sevgi ve Çalışma" istiyordu.

Sıradan işler yapamaz mıydı? Ağabeyi 1965 yılında çalışmayı bıraktığı zaman, hayatının parçalandığını söylemişti. İki tane çok iyi becerisi vardı. Mors alfabesi ve on parmak daktilo kullanmak. Mors alfabetesini yeni bir kullanma alanı icat etmedikçe kullanamazdı. Ama iyi daktilo bilen birine her zaman ihtiyaç olurdu. Eğer eski becerisine kavuşursa, ona verilecek iş, uygun değil gerçek bir iş olacaktı. Jimmie kısa sürede eski becerisine kavuşarak hızlı bir şekilde daktilo yazmaya başladı. Ağır ağır yazamıyordu ve bu durum da onun iş tatminini ve isteğini artırıyordu. Ama yine de bu yüzeysel bir ihtişi ve derinliklere değmiyordu. Daktilo ettiği şeylerin mekanik olarak yaşıyordu. Düşünceleri aklında tutamıyordu. Yazdığı şeyler, birbirini anlamsız bir şekilde takip eden cümlelerdi.

Onun hakkında konuşan bir kişi kaçınılmaz olarak ruhani bir gerçeklikten bahsetme eğilimi içinde oluyordu "kayıp bir ruh": gerçekten de bir hastalık sonucunda "ruhsuz" kalmış olabilir miy-

di? Bir gün rahibelere "sizce bir ruhu var mı?" diye sormuştum. Bu soruyu neden sorduğumu anladıkları halde; çok sinirlendiler; "Jimmie'yi git bir de şapelde gör ve kendin karar ver!" dediler.

Gittim ve derinden sarsılarak etkilendim. Çünkü daha önce onda hiç rastlamadığım, yapabileceğini tahmin etmeyeceğim büyük bir dikkat ve konsantrasyon ile karşılaştım. Dizlerinin üzerine çöküşünü ve kutsanmış şekeri ağzına alışını, ruhunun ilahilerle bütünleşmesini, bu dini sermoninin tamamına katlıyor olmasından hiç şüphe etmeden izledim.

Tam bir konsantrasyon ve dikkatin hâkim olduğu sessizlik ve yoğunlukla kutsal törendeki yerini aldı. O sırada ne unutmak ne de Korsakovvardı, bunların olabileceği dahi düşünülemezdi. O sırada anlamsız olayların ve ani izlerinin; yanlış ve bozuk bir mekanizmanın etkisi altında değildi. Duygu ve anlam yüklü, hiçbir kopmaya izin vermeyen organik bir bütünlük ve sürekli taşyan varlığının tamamı ile bir şeyler yapıyordu. Jimmie'nin, ruhani bir dikkat ve hareket sırasında kendini, gerçekliğini ve sürekliliğini bulduğu açıkça görülmüyordu. Rahibeler haklıydı, burada ruhunu buluyordu. Luria'nın sözleri geliyordu aklıma; "bir insan sadece hafızadan ibaret değildir. Duyguları, iradesi, duyarlılıklarını, vicdani varlığı..... ve işte burada..... ona dokunabilir ve önemli değişikliği görebilirsin." Hafıza, zihinsel süreçler ve us tek başlarına onu ayakta tutmaya yetmiyordu.

Ama "vicdan" kelimesi de estetik ve dramatik unsurlar düşündüğünde pek dar kalmıyordu. Jim'i şapelde görmek gözlerimin diğer gerçeklere de açılmasına sebep oldu; ruhun ait olduğu, yeraldığı, sakinleştiği bir yerin (dinsel bir tören) daha var olduğunu gördüm. Ondaki bu dikkat ve kendini vererek ilgilenme derinliği müzik ve sanat ile ilişkili olarak da görülmeye başlandı. Müziği ve basit tiyatro oyunlarını takip etmekte zorlanmıyordu. Müzik ve sanata her dakikası bir diğerini içeriyor ve göndermede bulunuyordu. Bahçivanlıktan hoşlanıyordu, bahçe ile ilgili bazı işlerimizi üzerine almıştı. İlk başta, bahçeyi her gün ilk kez görmüş gibi tanıtmaya çalışıyordu sonraları bahçe ona nasıl oldusya binanın içinden daha bildik tanındık gelmeye başladı. Artık bahçede hiç yolunu kaybetmiyor veya şaşırmıyor. Bahçeyi, gençliğinde Connecticut'taki, sevdiği ve hatırladığı bahçelere benzer şekilde düzenlemişti.

Geniş "mekânsal" zamanda kaybolan Jimmie, Bergsonvari bir "niyetse!" zamanda mükemmelce organize oluyordu. Temel bir

yapı olarak sürdürülemeyen ve kaçak olan şey sanat veya irade olarak mükemmel bir şekilde düzenleniyor ve yönlendiriliyordu. Bunun dışında başkaca sağlıklı olan ve süregelen bir şey daha vardı. Jimmie'ye, kısa sürede yapması gereken ve tamamıyla zihinsel becerilerini sınadığı bulmacalar ve oyunlar veya hesaplamalar verildiğinde, onları tamamlar tamamlamaz hiçliğin derin çukuruna düşüyor, amnezisine geri dönüyor. Ama eğer duygusal ve ruhani dikkatini yoğunlaştırarak -doğayla veya sanatla uğraşırken, müzik dinlerken, şapelde törene katılırken- yaptığı işlerde bu ruh hali bir süre devam ediyor ve bu sirada da onda daha önce hiç görmediğimiz türden bir huzur ve sükünet meydana geliyordu.

Jimmie'yi dokuz senedir tanıyorum. Nöropsikolojik olarak en ufak bir değişme göstermedi. Halen gördüğüm en ağır Korsakov vakası, söylenen bilgileri birkaç saniyeden fazla aklında tutamıyor ve 1945 yılına kadar uzanan yoğun bir amnezisi var. İnsani ve ruhani açıdan, bazı zamanlar tamamıyla değişik bir insan oluyor, artık sinirli, yerinde duramayan, sıkılgan ve kayıp biri değil. Kierkegaardian kategorilerin hepsinde çok ilerlemiş durumda: estetik, ahlaki, dini ve dramatik. Onu ilk gördüğümde, hayatın yüzeyinde anlamsız bir şekilde koştururan Humevari biri mi diye düşünmüştüm ve bu Humevari hastalığını değiştirebilecek bir yol olup olmadığını merak ettiğim. Deneysel bilim bana ruh diye bir şey olmadığını öğretti. Deneyselcilik, kişisel varlığı oluşturan ve belirleyen şeyler üzerinde durmaz. Belki burada felsefik bir ders ile birlikte klinik bir ders de çıkarmak gerekmektedir: Korsakovlu hastalarda, bunaması olan kişilerde veya buna benzer felaketler yaşayan insanlarda, organik hasar ve Humevari çözülme ne kadar büyük olursa olsun, sanatla, dini bir törenle veya insan ruhunu okşayan diğer yollarla, bütünlüğü oluşturma olağlığı her zaman vardır. Bu bütünlük, anılan yollarla, ilk başta umutsuz bir nörolojik bozukluk olarak görünen şeyin içinde varlığını devam ettirir.

NOT

Artık, Korsakov vakalarında geriye dönük amnezinin evrensel olmasa da çok yaygın olduğunu biliyorum. Alkolün, mamilları hücreleri tahrip etmesinden dolayı, ağır, kalıcı ama "saf" bir hafıza bozukluğu yaratan, klasik Korsakov hastalığı en ağır içicilerde bile seyrek görülür. Luria'nın beyنinde ur olan hastasında olduğu gibi Korsakov hastalığını başka patolojilerle birlikte de görebiliriz. Çok yakınlarda çarpıcı, akut (ve şans eseri geçici) bir Korsakov vakası, şimdilerdeki Geçici Genel Amnezi (Transient

Global Amnesia) vakası tarif edilmiştir. Bu çeşit amneziler, migrende, kafanın yara almasında ve beyne yeterince kan gitmemesinden doğan rahatsızlıklarda da görülebilir. Böylece durumlarda birkaç saniye veya saat içinde, ciddi ve bir tek amnesi ortaya çıkabilir. Hasta bu sırada araba kullanabilir veya diyelim tıbbi veya editörlük işlerini mekanik bir şekilde yapıyor olabilir. Bu etki altında güçlü bir amnesi yatar; kelimeler söylenir söylemez unutulur, görünen her şey de görülür görülmez unutulur ama uzun süreli yaşıntılar ve rutin alışkanlıklar bir yandan sürdürülebilir.

Bu vakalarda çok ağır bir eskiye dönük amnesi söz konusu olabilir. Meslektaşım Dr. Leon Protass bana son zamanlarda gördüğü bir hastasını anlatmıştı; çok zeki bir adam, karısı ve çocukları olduğunu unutuyordu. Hatırlaması için saatler geçmesi gerekiyordu. Bunun sonucunda şans eseri birkaç saatlik bir süre boyunca hayatının otuz senesini kaybetti. Böyle ataklar, çok hızlı olarak, tamamıyla iyileşme gösterir, ama yine de bu ataklar bir anlamda, zenginliklerle dolu olarak yaşamış, amacına ulaşmış ve dolu dolu hatırlanan ve yıllar süren hayatı tamamıyla silme gücünde olan "ufak sektelerin" en korkuncudur. Tipik olarak bu korku başkaları tarafından yaşanır. Hasta bunun farkında değildir; amnezisine karşı anmezik durumdadır; ilgisizce hayatına devam edebilir ve sonra sadece bir günü değil (alkol kanamalarında sıklıkla rastlandığı gibi) hayatının yarısını kaybedip farkına da varmadığını anlar. İnsanın hayatının büyük bir bölümünü kaybedebileceği gerçeği çok korkunçtur.

Yetişkinlerde yaşam, yüksek düzeydeki bir hayat, kalp sekteleri, buna ve beyin hasarları ile çok ilkel bir duruma girebilir. Ama genelde bu durumlarda daha önceki yaşamış hayatı dair bir bilinç, kişinin geçmişiyile ilgili bilgisi korunur; bu, sıklıkla bir çeşit telafi etme olarak yaşanır: "Beyin hasarı geçirmeden önce hiç değilse hayatı dolu dolu, zevk alarak yaşadım." Bu "daha önceki yaşıntılarım, hayatım" bilgisi olumlu veya acı dolu olsa da geriye dönük oluşan amnezide bu tümüyle yok olur. Bunuel'in söylediğgi gibi "Tüm bir hayatı silecek son bir amnesi" büyük bir olasılıkla tümden bir bunama (terminal dementia) durumunda ortaya çıkar ama bildiğim kadariyla böyle bir durum, kalp krizinin ardından aniden gelişmez. Diğerlerinden farklı olmasına rağmen yine de onlarla karşılaşırıma yapılabilecek bir çeşit amnesi daha vardır. Bu çeşidi genellenmiş olmayıp, belirli bir duruma bağlı olan (modality specific) bir amnezidir.

İlgilendiğim bir hastanın, beyninin ön tarafındaki kan dolaşımında bir tromboz meydana gelerek, beyninin görsel böülümlerinin arasında haraplanmasına sebep oldu. Bundan dolayı bu hasta tümüyle görmez oldu ama bunu bilmiyordu. Görmediği belli idi ama hiçbir şikayet yoktu. Testler ve araştırmalar bize bu hastanın sadece kortikal olarak kör olmakla kalmayıp, tüm görsel imgeleri ve anıları da tamamıyla kaybettiğini hiç şüpheye yer bırakmayacak şekilde gösterdi. Bütün bunlara rağmen onda

bir kayıp hissi yoktu. Aslında görme kavramını, düşüncesini kaybetmişti. Sadece bir şeyi görsel olarak tarif edememekle kalmıyor, görmek, ışık gibi kelimeleri kullandığında da şaşkına dönüyordu. Temelde, görmeyen bir varlık haline gelmişti. Görmeye ilgili imgelerin kaybolması sayesinde tüm hayatı sonuç olarak çalınmıştı. Felcin ardından tüm görsel hayatı bir daha geri getirilemeyecek biçimde silinmişti.

Bu çeşit bir görsel amnezi, deym yerindeyse körlüğe körlük, amnezî'ye amnezik olmak sonuç olarak, görsellikle sınırlanmış tam bir Korsakov sendromudur.

Yine böyle sınırlı amnezi vakaları, bir önceki hikâye "Karısını Şapkası Sanan Adam" da olduğu gibi belirli bir algılama şekli olarak da ortaya çıkabilir. O vakada tam bir prosopagnozi, yüzlerle ilgili amnezi vardı. O durumda, hastam sadece yüzleri tanıymamakla kalmayıp, yüzleri kafasında canlandıramıyor veya yüzü hiç hatırlayamıyordu "yüz" düşüncesini yitirmiştir. Durumu daha da ciddi olan bu hastamda ise görme veya ışık düşünceleri, melekeleri kaybolmuştur. Böyle sendromlar 1890'larda Anton tarafından tarif edilmiştir. Ama bu hastalıkların bize (Korsakov veya Anton) düşündürdükleri ve bunun bize ve dünyaya ifade ettiği şeyler hastaların hayatları ve kimlikleridir ki, bunların üzerinde bugüne kadar çok az durulmuştur.

Jimmie'nin vakasında, bazen onu memleketine götürürsek ne tepki gösterir diye merak ederdik (amnezi öncesi günlerine). Ama Conneticut'un küçük kasabası günden güne kalabalıklaşmıştır. Daha sonraları, bu merakımı başka bir Korsakovlu hastamda giderme olağanı bulduk. Stephen R. 1980 yılında akut bir şekilde hastalanmıştır. Geriye dönük amnezisi sadece iki yıldı. Ciddi nöbetler geçiren bu hastada, spastisite ve hastanede yatarak tedaviyi gerektirecek diğer problemler de vardı. Ara sıra gerçekleştirdiği hafta sonu ev ziyaretleri çok üzücü bir durumu ortaya çıkardı. Hastanede hiç kimseyi ve hiçbir şeyi tanıymamıştı. Bundan dolayı da hemen hemen kontrollsüz, dikkatsiz bir oryantasyon bozukluğu içindeydi. Ama eşи gelip onu eve götürürüğünde (amnezi öncesinin günlerinin zaman kapsülüne) hemen tanındık bir yerde olduğunu hissetti. Her şeyi tanıdı, barometreyi silkeledi, termostati kontrol etti, her zaman oturduğu kol tuğuna oturdu. Komşulardan, dükkânlardan, çevredeki bardan yakındaki bir sinemadan yetmişli yılların ortalarındaymışçasına bahsederdi. Evde ufak değişiklikler bile olsa stres olur kafası karışırı (bir keresinde karısına "perdeleri mi değiştirdin! Nasıl olur da bu kadar kısa sürede değiştirsin? Daha bu sabah yeşildiler." demişti. Ama 1978'den beri hiç yeşil renkte perdeleri olmamıştı. Çevredeki komşu evlerin ve dükkânların birçoğunu tanımuştı. Bunlar, 1978-1983 arası çok az bir değişiklik göstermişlerdir. Ama sinemanın yerinin değişmesinden büyük şaşkınlık yaşamıştır ("Nasıl bir gecede yerle bir ederler de yerine bir süpermarket koyarlar"). Arka-